

**CEI 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.**

**PERÍODO LEGISLATIVO 2022- 2026
372ª LEGISLATURA
SESIÓN ORDINARIA
CELEBRADA EL DÍA LUNES 18 DE NOVIEMBRE DE 2024, DE 12:40 A 13:50
HORAS.**

SUMA

1. Conoció las propuestas de conclusiones.

ASISTENCIA

Asistieron, las diputadas y diputados Gustavo Benavente, Viviana Delgado, Johannes Kaiser, Francesca Muñoz, Catalina Pérez, Diego Schalper, Emilia Schneider, Stephan Schubert y Flor Weisse.

Las diputada Sara Concha y Lorena Pizarro reemplazaron, en esta sesión, a los diputados Mauro González y Ana María Gazmuri, respectivamente.

Concurrió en forma presencial la Secretaria Abogado de la Comisión, señora Ana María Skoknic Defilippis y el abogado ayudante de la Comisión, señor Ignacio Vásquez y, la secretaria ejecutiva, señora Silvia Rivas.

CUENTA

Se han recibido los siguientes documentos:

1.- Reemplazo de la diputada Ana María Gazmuri por la diputada Lorena Pizarro, durante la sesión de hoy.

2.- Reemplazo del diputado Mauro González por la diputada Sara Concha, durante la sesión de hoy.

3.- Oficio del Secretario General de la Corporación, mediante el cual informa el reemplazo permanente de la diputada Natalia Romero por el diputado Gustavo Benavente.

4.- Oficio de la Junta Nacional de Auxilio Escolar y Becas (N°1043), mediante el cual responde a uno de la Comisión sobre la utilidad y gestiones que se realizan con la información que se levanta por parte de la encuesta de vulnerabilidad. Respuesta Oficio N°: 26/126/2024

5.- Oficio de la Ministra Desarrollo Social y Familia (N°2209), mediante el cual responde a uno de la Comisión e informa sobre cuál es el acto administrativo y, su identificación, que dispone la creación del Programa de Acompañamiento de la Identidad de Género (PAIG). Respuesta Oficio N°: 27/126/2024, 28/126/2024

6.- Oficio de la Ministra de Salud (N°3108), mediante el cual remite informe que corresponde a las consultas que surgieron durante las sesiones de la Comisión Investigadora.

7.- Comunicación del abogado Comunidad y Justicia, señor Roberto Astaburuaga Briseño, mediante la cual remite respuestas de transparencia de Servicios de Salud y Hospitales que realizan tratamientos hormonales transfirmitivos a menores de edad, que considera pueden ser de utilidad para el objeto de esta Comisión Investigadora. Documentos remitidos a los correos de los integrantes de la Comisión

VARIOS

No hubo puntos varios.

ACUERDOS

Se adoptó, por unanimidad, el siguiente acuerdo:

1. Acordó realizar una sesión el martes 19 de noviembre, a las 09:00 horas, con el objeto de votar las propuestas de conclusiones presentadas en la Comisión.

ORDEN DEL DÍA

El diputado Schalper comentó que los informes de las comisiones especiales investigadoras contienen elementos objetivos y otros de carácter político (conclusiones), los cuales quedan plasmados en el documento.

El diputado Kaiser opinó que se requiere tener un análisis más detenido para poder abordar el contenido de la conclusiones, toda vez que recién se habrían presentado.

Se procedió a dar lectura a las propuestas de conclusiones presentadas.

Propuesta de conclusiones de la diputada Flor Weisse

1. *Suspender inmediatamente la ejecución del PAIG.*
2. *Al Ministerio de Salud:*
 - *Ordenar, mediante una Resolución Exenta, que en la red pública de salud no se inicien nuevos tratamientos hormonales, sea bloqueo puberal u hormonación cruzada, en menores de edad diagnosticados con disforia de género.*

- *Revisión de antecedentes de todos los menores que están actualmente en hormonación y entregar informe a la Comisión de Salud y de Familia un informe con detalles en el plazo de 3 meses desde la aprobación del Informe Final.*
 - *Publicación de los resultados de la comisión técnica que elabora los lineamientos para terapia hormonal en menores de edad.*
 - *Renuncia de Subsecretaria de Salud Pública.*
3. *Enviar los antecedentes a la Contraloría General de la República, para que realice auditorías a todo el sistema público de salud, en especial a los Hospitales y Servicios de Salud, a fin de:*
- *Determinar la cantidad exacta de menores de edad ingresados al PAIG, según edad, sexo, etc.*
 - *Determinar la cantidad exacta de menores de edad que se encuentran en tratamiento hormonal, sea bloqueo puberal u hormonación cruzada, según edad, sexo, tipo de tratamiento, duración, tipo de medicamentos.*
 - *En los dos casos anteriores comprobar la existencia de consentimientos informados de representantes legales que autoricen el ingreso o derivación del menor al PAIG así como a la realización de tratamientos hormonales.*
 - *Identificación y determinación del gasto del arsenal farmacológico de los hospitales en terapias hormonales, desde el 2010 a la fecha, considerando la existencia de programas de identidad de género propios con anterioridad a la Ley N° 21.120.*
 - *Auditoría a organizaciones de la sociedad civil que realizan acompañamientos con enfoque afirmativo.*
4. *Realizar modificaciones legislativas a las siguientes leyes:*
- *Ley de Identidad de Género:*
 - (i) *Supresión del artículo 23 y modificación del artículo 26.*
 - *DFL 1, del Ministerio de Salud (24 de abril de 2006):*
 - (i) *Atribución de facultades a CENABAST para exigir detalle de fundamentación de órdenes de compra de medicamentos de hospitales.*
 - (ii) *Atribución de facultades CENABAST para verificar, luego de la distribución de medicamentos comprados, que sean ocupados de acuerdo a lo señalado en la solicitud de compra.*
 - (iii) *Atribución de facultades de fiscalización al ISP respecto a usos no autorizados de medicamentos ocupados para tratamientos hormonales, sea bloqueo puberal u hormonación cruzada, en menores de edad*
 - *DFL 725 (Código Sanitario):*
 - (i) *Prohibición y sanción especial para funcionarios de la salud que realicen o colaboren de cualquier forma o medio en la realización de operaciones de reasignación de sexo a menores de edad así como tratamientos hormonales, sea de bloqueo puberal y hormonación cruzada.*
5. *Presentar un proyecto de ley, que, al menos, contenga los siguientes elementos:*

- *Prohibir y sancionar penalmente los tratamientos hormonales, sea bloqueo puberal u hormonación cruzada, y cirugías de reasignación de sexo en menores de edad diagnosticados con disforia de género.*
 - *Ampliar plazo de prescripción por responsabilidad contractual y extracontractual surgida por la prescripción de tratamientos hormonales y quirúrgicos en niños diagnosticados con disforia de género.*
6. *Remitir todos los antecedentes de las sesiones de esta Comisión Investigadora al Ministerio Público, en especial, los relacionados con la realización de cirugías de reasignación de sexo y terapias hormonales en menores de edad, a fin de determinar si existen eventuales delitos.*
 7. *Derogación de la Circular 812 de la Superintendencia de Educación.*
 8. *Auditoría a todos los municipios que tengan unidades de género o unidades municipales de la diversidad y realicen programas de acompañamiento propios y derivaciones de menores de edad a hospitales. Asimismo, que se incluya una revisión de las municipalidades que cuenten con Farmacias Populares y la entrega de medicamentos con fines de hormonación a menores de edad.*
 9. *Auditoría a la JUNJI sobre la cantidad de capacitaciones recibidas en relación al PAIG.*
 10. *Auditoría a FONASA para determinar los beneficiarios menores de edad que hayan accedidos a operaciones de reasignación de sexo.*
 11. *Informe de CENABAST con el detalle de gasto de cada uno de los medicamentos que el ISP indicó que se usan en hormonar menores de edad.*
 12. *El Ministerio de Salud deberá enviar a la Contraloría General de la República y a las Comisiones de Familia y de Salud del Senado y de la Cámara de Diputados los resultados de las acciones realizadas por el Ministerio de Salud, según lo señalado por este en la sesión del 12 de agosto de 2024 ante la Comisión Investigadora, especialmente en lo referido a:*
 - *Auditoría sobre la organización y actividades del PAIG (Memo A1 N°327).*
 - *Revisión y evaluación de las Recomendaciones (2021) y Orientaciones técnicas (2023).*
 - *Respuesta de la Superintendencia de Salud sobre la existencia de los debidos consentimientos sobre las cirugías género afirmativas en menores de edad.*
 - *Respuesta de la Superintendencia de Salud al Ordinario N°2370 (21 de agosto de 2024), en el que se “solicitó recabar de los establecimientos de salud públicos y privados la existencia de consentimiento informado de padres y representantes legales, así como asentimientos de NNA, y el medio de constancia de este en relación con la indicación de hormonoterapia en NNA.*
 - *Respuesta de consulta a Organismos Internacionales.*

Propuesta de recomendaciones de la diputada Emilia Schneider

Recomendaciones

1. Sobre el PAIG

1. El enfoque utilizado por las duplas de trabajo, debe especificarse con mayor claridad a las familias que participan del PAIG, profundizando especialmente en los aspectos vinculados con el componente eminentemente exploratorio de la identidad de NNA que ingresan al mismo, respetando afirmativamente tanto la disconformidad con el género que pudieran manifestar, como las debidas esperas que requieren los eventuales procesos de tránsito, evitando interpretaciones que pudieran repercutir en conflictividad familiar, en la salud mental del NNA o de su entorno familiar.

2. Establecer sistema de registro estandarizado de acuerdo con las políticas ministeriales relacionadas con las tecnologías de información.

3. Establecer un sistema de monitoreo y reporte de las actividades realizadas en los mismos.

4. Formalizar la estructura y funcionamiento del programa.

5. Elaborar nuevas orientaciones técnicas, con un enfoque no patologizante, que sustituya las actuales, a fin de que las nuevas incluyan los flujos de atención de referencia y estándares de capacitación para las duplas psicosociales; protocolos de atención, incluyendo las tareas y funciones de las duplas psicosociales, formularios de consentimiento estandarizados; entre otros.

2. Sobre la prescripción de hormonoterapia para NNA trans o de género no conforme

*1. Considerando que en Chile los médicos pueden prescribir terapias bajo la *lex artis*, se sugiere que el Ministerio de Salud elabore y difunda un instrumento regulatorio dirigido a los equipos clínicos endocrinológicos con precisas orientaciones técnicas para la prescripción de terapia hormonal a NNA trans o de género no conforme, respetando tanto su libre ejercicio profesional, como los derechos de usuarias/os y sus familias. En ellas, deberá:*

i. Exigirse el uso de la mejor evidencia científica disponible para la aplicación de tratamientos;

ii. Recordar la obligatoriedad del consentimiento informado por escrito de los representantes legales de NNA trans y de GNC, así como también de los asentimientos informados por escrito de estos mismos NNA, de acuerdo a lo dispuesto en el artículo 14 inciso sexto de la ley N°20.584 que regula los derechos y deberes que tienen las personas en relación con acciones vinculadas a su atención en salud;

iii. Exigir la entrega de información detallada y actualizada a las/los usuarias/os y representantes legales de NNA trans y de GCN sobre posibles riesgos y efectos adversos, antes del proceso de suscripción de los consentimiento y asentimientos por escrito, otorgando un tiempo prudente para la reflexión después de la entrega de información, antes de iniciar el proceso, y;

iv. Recomendar una evaluación multiprofesional previa a la prescripción de hormonoterapia., sin perjuicio del derecho del NNA a ser informado y oído respecto de sus atenciones de salud.

2. Regular con claridad el rango etéreo de las personas que podrían ser sujetos de tratamiento de bloqueadores de pubertad y hormonización y a partir de estudios actualizados el acceso a bloqueadores puberales, terapias hormonales y cirugías.

3. En ese sentido, y de acuerdo a las audiencias y evidencia actualizada exhibida en la Comisión, se recomienda establecer en un instrumento regulatorio claro del Ministerio de Salud, criterios precisos de inclusión para acceder a la supresión puberal y reemplazo hormonal, debiendo ser siempre un requisito el que:

i. la/el NNA se encuentre vinculado a un PAIG;

ii. tanto la/el NNA como su familia sean informados de los efectos y reacciones adversas del proceso, incorporando en dicha información las alternativas que existen respecto a la fertilidad, otorgando un tiempo prudente para la reflexión después de la entrega de información, antes de iniciar el proceso, y;

iii. Que el equipo de salud mental haya:

1. Confirmado la persistencia de la incongruencia de género;

2. Observado un aumento de la disforia ante la posibilidad del inicio de la pubertad;

3. Determinado que el adolescente tiene capacidad de asentimiento y;

4. Evaluado las condiciones psicológicas, médicas y sociales que pueden interferir en la terapia.

Además, una vez suscritos los consentimientos de los representantes legales, y el asentimiento del NNA de acuerdo a lo dispuesto en el artículo 14 inc. 6 de la ley 20.584 de derechos y deberes en atención de salud; se establezca que sólo podrá iniciarse la supresión puberal una vez que se ha confirmado el inicio puberal (Tanner 2), mientras que la terapia hormonal cruzada podrá iniciarse cuando la/el NNA tenga 16 años de edad y no exista una contraindicación endocrinológica para el inicio de la misma.

4. Que en un instrumento regulatorio del Ministerio de Salud, incorpore formularios tipo que puedan usar los equipos clínicos endocrinológicos para registrar tanto el consentimiento por escrito de los representantes legales de NNA, como los asentimientos por escrito de los NNA de género no conforme, así como también los flujos de derivación. Debe reforzarse la importancia de para debe darse formalidad al consentimiento escrito de los padres, madres y cuidadores en el marco de la autonomía progresiva de los niños, niñas y adolescentes, registrando entre los antecedentes también los flujos de derivación.

5. Promover la generación de evidencia a través de la investigación y el seguimiento a largo plazo de las/los usuarias/os y abrir el campo de investigación respecto a esta clase de tratamientos, particularmente investigación en endocrinología).

La diputada Schneider hizo presente que existe una gran diferencia entre las dos propuestas de conclusiones, por lo que anticipa que será muy difícil llegar a un acuerdo.

Declaró que la propuesta de la diputada Weisse establece una prohibición expresa y, además, promueve una sanción penal para este tipo de procedimientos, pese a que ya existen personas con estos tratamientos. Asimismo, hizo presente que el mismo informe Cass no insinúa ni establece que se deben prohibir estos tratamientos.

Por su parte, argumentó que su propuesta de conclusiones tiene por objetivo regular esta materia, con evidencia y apego a la ciencia, para de esa forma lograr establecer una situación clara, con límites y con la participación de las familias.

Por último, estimó que sería escandaloso intentar derogar la circular N°812 de la Superintendencia de Educación, teniendo en consideración que incluso excede el objeto de la comisión investigadora en comentario.

La diputada Catalina Pérez declaró que efectivamente no se condice en nada la propuesta de conclusiones con el tono y las exposiciones que se realizaron durante el transcurso de la Comisión.

Estimó prudente llegar a un consenso, por ejemplo, en materia de consentimiento, autonomía progresiva y mayor involucramiento de las familias en el Programa de Acompañamiento a la Identidad de Género (PAIG). Sin embargo, afirmó que la propuesta de conclusiones de la diputada Weisse no respeta la decisión de las familias, sino que establece una prohibición y limitación, agregando que se incorporaron elementos que ni siquiera estuvieron presente durante el transcurso de la comisión, haciendo alusión a la penalización de los tratamientos hormonales.

Por último, aclaró que cuando simplemente se pretende establecer una prohibición, se niega un debate necesario en la materia, toda vez que existe una ausencia de política pública.

El diputado Kaiser recordó que la base científica sobre la cual se han articulado estos planes, son débiles o cualitativamente inexistentes.

Manifestó que cuando se trabaja sobre una base científica muy débil no se puede mantener o sostener tratamiento de este tipo porque en definitiva se estaría experimentando con menores de edad. Al respecto, afirmó que los Niños, Niñas y Adolescente (NNA) en la práctica ni siquiera tienen permitido fumar o beber alcohol. Sin embargo, si estarían facultados para decidir sobre una materia tan delicada.

Acotó que si efectivamente existieran múltiples informes científicos que fundamentaran este tipo de tratamientos, no habría ningún problema.

Sostuvo que Chile no puede ser conejilla de indias en esta materia por lo que ante la duda es mejor abstenerse de intervenir, teniendo en consideración todos los daños o efectos adversos que se generan con este tipo de tratamientos.

Por su parte, indicó que aún no se conocen con certeza cuáles son los potenciales beneficios para las personas que se realizan estos tratamientos.

Finalmente, afirmó que en otros países se han suspendido este tipo de intervenciones o al menos se han restringido.

El diputado Schalper sostuvo que cuando no se tiene claridad sobre los efectos de algo no se puede seguir adelante.

Declaró que las propuestas de conclusiones realizadas por la diputada Schneider, al menos supone un aspecto crítico de lo que se ha hecho, pudiéndose interpretar que se realizaron cosas excesivas. En el mismo sentido, mencionó algunos aspectos donde podría haber consenso.

Acotó que se debe distinguir el acompañamiento de las terapias de hormonización, precisando que es poco razonable generar un programa de acompañamiento desde los 3 años de edad.

Respecto a la dinámica de los padres en el proceso, estimó grave que inmediatamente sean calificados como objetores al no estar de acuerdo con el mismo, incluso terminando en demandas judiciales.

Agregó que, en general no le gusta la ausencia de legislación ni las prohibiciones, haciendo alusión al punto 4.1 y 5 de la propuesta de conclusiones de la diputada Weisse (Supresión de artículo y prohibición general). Al respecto, estimó prudente establecer exigencias más altas en la materia.

Respecto de la circular N° 812, aclaró que efectivamente se ha prestado para usos abusivos. Sin embargo, opinó que se debe analizar en su mérito.

El diputado Schubert afirmó que no están de acuerdo con la propuesta de conclusiones de la diputada Schneider. Sin embargo, valoró que exista un reconocimiento tácito de las cosas que se estarían haciendo en forma inadecuada.

Por su parte, estimó preocupante el punto 5 de la propuesta, toda vez que sería un atentado grave el promover la generación de evidencia a través de investigación y el seguimiento a largo plazo de los usuarios, especialmente si se está haciendo alusión a los NNA.

Finalmente, indicó favorable y oportuno la posibilidad de ampliar los plazos de prescripción por responsabilidad contractual y extracontractual surgida por la prescripción de tratamientos hormonales y quirúrgicos en niños diagnosticados con disforia de género

La diputada Muñoz afirmó que frente a la duda o falta de evidencia hay que abstenerse.

Lamentó que una de las propuestas de conclusiones reconozca, avale y pretenda seguir avanzando en esta materia, pese a todas críticas existentes.

Aclaró que en ambas propuestas se reconoce que los padres están fuera y que no existe un documento oficial para suscribir el consentimiento.

La diputada Concha opinó que las conclusiones presentadas por la diputada Weisse se ajustan de mejor manera a la realidad de los NNA del país, con el objeto de que no se sigan vulnerando los derechos de los menores de edad.

Explicó que las mal denominadas terapias de hormonización deben terminar, porque dañan la salud de las personas. Lo anterior, fue refrendado con los testimonios de las personas invitadas.

Asimismo, hizo alusión a la reacción tardía del Ministerio de Salud, entidad que aseguró que no existían lineamientos y directrices para la hormonización de los niños, pese a que de todas formas se han realizado intervenciones de este tipo.

La diputada Delgado señaló que pretender quitar el PAIG es retroceder en materia de derechos sexuales y de identidad de género.

Por su parte, acotó que este tipo de programas y políticas públicas han ayudado a reducir la tasa de bullying en los establecimientos educacionales, agregando que es mejor regular que prohibir.

El diputado Benavente aclaró que las propuestas de conclusiones tienen dimensiones totalmente contrarias.

Respecto al informe de la diputada Weisse, opinó estar de acuerdo con el fondo. Sin embargo, aclaró que la intención de suprimir el artículo 23 es un tema en discusión.

La diputada Pizarro indicó que la denominada ley “José Matías” se realizó precisamente porque se generó un suicidio de un niño debido al no entendimiento de la sociedad de diversas materias, especialmente del respeto de la identidad de género.

Afirmó que no se está experimentando con NNA, sino que solamente se pretende cumplir con distintas etapas que permitan ayudar a que las personas se sientan lo que realmente son.

Señaló que la propuesta de la diputada Weisse criminaliza a los profesionales que intentan ayudar a que la calidad de vida de algunas personas sea mejor, lo que se encuentra totalmente vinculado con los derechos humanos.

El debate suscitado en esta sesión queda archivado en un registro de audio a disposición de las señoras y de los señores diputados de conformidad a lo dispuesto en el artículo 256 del Reglamento de la Cámara de Diputados.

Habiendo cumplido con su objeto, la sesión se levanta a las **13:50** horas.