

**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 30 DE SEPTIEMBRE DE 2024, DE 12:38 A 14:50
HORAS.**

SUMA

1. Continuó su cometido.

ASISTENCIA

Asistieron, las diputadas y diputados Viviana Delgado, Ana María Gazmuri, Mauro González, Johannes Kaiser, Daniel Melo, Catalina Pérez, Diego Schalper, Emilia Schneider y Flor Weisse.

El diputado Juan Irrazábal reemplazó, en esta sesión, al diputado Stephan Schubert.

Asimismo, estuvieron presentes las diputadas Concha y Francesca Muñoz.

Concurrieron como invitados y citados, la Subsecretaria de Educación Parvularia, señora Claudia Lagos Serrano. En representación del Colegio Médico: el Dr. Carlos Becerra, tesorero Colegio Médico de Chile, la Dra. Daniela Diaz, presidenta departamento de género y salud Colmed, la Dra. Karla Valenzuela, secretaria técnica departamento de género y salud Colmed, la señora Patricia Núñez, abogada Colmed, el señor Marcos Santis, periodista jefe y la señora Bárbara Palma, jefa de gabinete.

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.- Comunicación del Comité Republicano, mediante el cual informa el reemplazo del diputado Stephan Schubert por el diputado Juan Irrazábal, durante la sesión de hoy.

2.- Oficio de la Directora del Instituto de Salud Pública (N°15), mediante el cual responde a uno de la Comisión sobre remitir los formularios tipo

respecto al consentimiento informado de los niños, niñas y adolescentes que pretenden acceder al Programa de Apoyo a la Identidad de Género (PAIG). Respuesta Oficio N°: 8/10/2024, 17/10/2024

3.- Oficio de la Ministra de Salud (N°2630), en virtud del cual complementa el Oficio 15/2024, del 23/09/24, del Instituto de Salud Pública, en lo que respecta a “remitir los formularios tipo respecto al consentimiento informado de los niños, niñas y adolescentes que pretenden acceder al Programa de Apoyo a la Identidad de Género (PAIG) y los formularios o documentos que se entregaban a los menores de 3 años o a quienes no saben leer ni escribir”.

4.- Oficio de la Ministra de Salud (N°2604), mediante el cual responde a uno de la Comisión sobre remitir el reglamento sobre programas de acompañamiento a niños, niñas y adolescentes (NNA) establecido en la Ley N°21.120. Respuesta Oficio N°: 7/10/2024

5.- Oficio de la Ministra de Salud (N°2638), mediante el cual responde a uno de la Comisión sobre la existencia de un registro que contenga las hormonas que se utilizan en los bloqueadores de pubertad. Respuesta Oficio N°: 10/10/2024.

VARIOS

La diputada Weisse informó a la Comisión sobre las excusas proporcionadas por el Ministro de Educación y la Subsecretaria de Educación, quienes comunicaron problemas de fuerza mayor para poder asistir a exponer.

Asimismo, señaló que en la cuenta llegaron algunas respuestas de oficio en calidad de reservadas.

El diputado Kaiser consultó sobre la naturaleza jurídica de los documentos que se enviaron en calidad de reservados.

Respecto a la inasistencia del Ministro de Educación, señaló que si existe un caso grave es evidente que se debe priorizar la salud de su hijo, en caso contrario, se deben adoptar todas las medidas y acciones necesarias para poder asistir.

La diputada Muñoz solicitó realizar una sesión extra para escuchar al Ministro de Educación, toda vez que es sumamente relevante.

La diputada Schneider señaló que los ministros si han venido en la sesiones anteriores, porque pareciera ser que no han recibido a ninguna autoridad.

Próximas sesiones tenerlas bien tematizadas.

La diputada Gazmuri recordó invitar al Ministerio de Desarrollo Social y Familia para abordar otras aristas relacionadas con la Comisión.

Cabe hacer presente que posteriormente se aclaró por parte del asesor legislativo del Ministerio de Salud que los oficios despachados por su cartera

no tenían la calidad de reservado, sino que solamente había sido un error en el documento.

ACUERDOS

Se adoptaron, por mayoría, los siguientes acuerdos:

1. Acordó solicitar a la Presidenta de la Cámara de Diputadas y Diputados, tener a bien, recabar el acuerdo de la Corporación para prorrogar el plazo de su mandato, con la finalidad de continuar escuchando a otras organizaciones que se requiere para el cumplimiento de su cometido. El plazo vence el 15 de octubre, y se solicita el acuerdo para prorrogarlo por quince días a partir de esa fecha, esto es, hasta el 5 de noviembre de 2024. Lo anterior, en virtud de lo contemplado en el inciso quinto del artículo 53 de la Ley Orgánica Constitucional del Congreso Nacional. (Solicitud diputada Weisse)

2. Oficiar al Ministro de Educación, para que informe sobre los protocolos, procedimientos y profesionales que intervienen en el proceso de cambio del nombre de niños y niñas desde los 3 años, señalando si dicha determinación se informa a los padres y qué ocurre en caso de oposición de estos.

Asimismo, remita todos los antecedentes que sirvan de base científica para sostener los efectos positivos o negativos del cambio de nombre social a partir de los 3 años. (Solicitud diputada Muñoz)

3. Oficiar al Contralor General de la República, para que pueda remitir todos los antecedentes que posea en sus registros, asociados al proceso de toma de razón de los reglamentos de Ley de Identidad de Género, incluyendo documentos que se hubieren retirado o rectificaciones ingresadas que se realizaron por parte del Ejecutivo en dichos procesos de toma de razón. (Solicitud diputada Muñoz)

ORDEN DEL DÍA

La Subsecretaria de Educación Parvularia, señora Claudia Lagos en términos generales, abordó varias inquietudes planteadas en la sesión anterior, enfocándose principalmente en la identidad y expresión de género, especialmente en relación con personas trans.

Explicó que el concepto de género, indicando que se refiere a roles y comportamientos construidos socialmente en torno al sexo biológico, mientras que la identidad de género es la convicción interna de ser hombre o mujer, que puede no coincidir con el sexo registrado al nacer. También, clarificó el significado de expresión de género y el término "trans", que englobaría a personas cuya identidad o expresión de género no se ajusta a las expectativas tradicionales asociadas a su sexo biológico.

Hizo hincapié en la importancia de la Ley N°21.120 y la circular N°812 de la Superintendencia de Educación, que garantiza el derecho a la identidad de género de los niños y adolescentes en el ámbito escolar. Resaltó que esta circular no solo regula

el uso del nombre social, sino que también establece principios orientadores y obligaciones para garantizar la dignidad y el bienestar de los estudiantes trans, promoviendo la inclusión y la no discriminación en las instituciones educativas.

Además, abordó las preguntas sobre la base científica del Programa de Apoyo a la Identidad de Género (PAIG), resaltando la conexión entre la discriminación y la salud mental de los niños y adolescentes LGBTIQ+. Asimismo, citó estudios que muestran que el estigma y la exclusión social aumentan el riesgo de suicidio en estas poblaciones. Por su parte, aclaró que el PAIG busca ofrecer apoyo psicosocial, sin incluir tratamientos médicos, y destacó la importancia de fortalecer el acompañamiento psicosocial como parte de su misión.

Aclaró el rol del sistema educativo en la implementación del Programa de Apoyo a la Identidad de Género (PAIG) y explicó que este programa, diseñado por el Ministerio de Salud, abarca tres dimensiones: individual, familiar y educacional, y, además, se desarrolla en tres fases: ingreso, implementación y egreso. Al respecto, afirmó que el Ministerio de Educación participa en la identificación de necesidades de acompañamiento, aunque su papel es solo una parte de un proceso más amplio que incluye atención desde la educación parvularia hasta la educación media.

Detalló que las intervenciones en el ámbito educacional buscan promover la inclusión y prevenir la discriminación hacia estudiantes trans. Esto se realiza a través de acompañamiento a equipos educativos y sesiones de sensibilización, con un enfoque en crear comunidades educativas seguras y afirmativas. Además, enfatizó que la evaluación de los programas se lleva a cabo por profesionales del PAIG y no por el Ministerio de Educación.

En respuesta a preguntas sobre el derecho preferente de los padres, subrayó que este derecho coexiste con el interés superior del niño, y que el programa incluye la anuencia de las familias en todos los procesos. Asimismo, destacó que la edad para acceder al programa es establecida por el Ministerio de Salud, y aunque el programa abarca desde los tres años, existen evidencias que sugieren que los niños comienzan a desarrollar su identidad de género mucho antes.

Por último, reiteró que el PAIG no incluye terapias hormonales, sino que se enfoca en el acompañamiento psicosocial y el desarrollo integral de los niños, niñas y adolescentes, garantizando su derecho a una identidad de género afirmativa.

Concluyó subrayando el compromiso del Estado de Chile con el respeto y la protección de los derechos fundamentales, incluyendo el derecho a la identidad de género.

El Tesorero Colegio Médico de Chile, doctor Carlos Becerra expuso en base a una presentación¹ que dejó a disposición de la Comisión.

En términos generales, subrayó la importancia de basar la atención médica en la mejor evidencia disponible, enfatizando que esta evidencia evoluciona

¹ <https://www.camara.cl/legislacion/comisiones/documentos.aspx?prmID=4461> (Sesión 7)

constantemente y que es fundamental combinarla con la experiencia clínica y los valores del paciente en la relación médico-paciente.

Hizo hincapié en que la evidencia científica está categorizada y que, aunque no todas las evidencias son irrefutables, muchas son suficientemente sólidas para guiar la práctica médica. Explicó que, éticamente, los médicos no pueden abstenerse de ofrecer tratamientos que ya han demostrado ser beneficiosos. También, mencionó el concepto de "Lex Artis", que se refiere a las prácticas médicas generalmente aceptadas en un contexto específico, y destacó que la atención médica está sujeta a un escrutinio constante, permitiendo que los pacientes cuestionen el actuar médico.

Por su parte, se refirió a las guías clínicas utilizadas en el manejo de la disforia de género, mencionando que estas se basan en una revisión exhaustiva de 260 estudios a nivel internacional. Además, resaltó la importancia de adaptar las orientaciones internacionales a la realidad chilena, citando la encuesta Casen, que indica que un 1.3% de la población adulta se identifica como género no conforme.

Concluyó reafirmando que los médicos actúan siempre conforme a la Lex Artis, guiados por principios éticos y evidencias, con el objetivo de proporcionar una atención de salud de calidad a todas las poblaciones, incluida la comunidad LGBTIQ+.

Se emitieron opiniones, reflexiones y consultas a la autoridad y al representante del Colegio Médico de Chile por parte de los diputados y diputadas miembros de la Comisión.

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 **14:50** horas.

ANA MARÍA SKOKNIC DEFILIPPIS
Secretaria Abogado de la Comisión

**COMISIÓN ESPECIAL INVESTIGADORA SOBRE ACTOS DEL GOBIERNO
RELACIONADOS CON PLANES Y PROGRAMAS DE ACOMPAÑAMIENTO
PARA PERSONAS CUYA IDENTIDAD DE GÉNERO NO COINCIDA
CON SU NOMBRE Y SEXO REGISTRAL**

Sesión 7ª, celebrada en lunes 30 de septiembre de 2024,
de 12:38 a 14:50 horas.

Preside la diputada señora Flor Weisse.

Asisten las diputadas señoras Sara Concha, Viviana Delgado, Ana María Gazmuri, Francesca Muñoz, Catalina Pérez y Emilia Schneider, y los diputados señores Mauro González, Johannes Kaiser, Daniel Melo, Diego Schalper y Juan Irrázaval.

Concurren, en calidad de invitados, la subsecretaria de Educación Parvularia, señora Claudia Lagos Serrano; el tesorero del Colegio Médico de Chile, señor Carlos Becerra; la presidenta del Departamento Género y Salud del Colmed, señora Daniela Díaz; la secretaria técnica del mismo departamento, señora Karla Valenzuela; la abogada del Colmed, señora Patricia Núñez; el periodista jefe, señor Marcos Santis, y la jefa de gabinete, señora Bárbara Palma.

TEXTO DEL DEBATE

-Los puntos suspensivos entre corchetes [...] corresponden a interrupciones en el audio.

La señora **WEISSE**, doña Flor (Presidenta).- En el nombre de Dios y de la Patria, se abre la sesión.

La señora Secretaria dará lectura de la Cuenta.

*-La señora **SKOKNIC**, doña Ana María (Secretaria), da lectura a la Cuenta.*

La señora **WEISSE**, doña Flor (Presidenta).- Muchas gracias.

Antes de ofrecer la palabra, quiero comunicarles que en la mañana me llamó por teléfono la subsecretaria para decirme que estaba en la clínica con su hija, que tenía un problema de cálculos renales y que, probablemente, la iban a intervenir durante la mañana. Estaba en espera de esa respuesta y, por lo tanto, le resultaba imposible estar acá, cosa que comprendí. Sin embargo, le comenté que quedaba convocada para la próxima sesión.

Luego de eso, me llamó el ministro de Educación, por una situación similar: iba conduciendo hacia la clínica, llevaba a su hijo por un problema en un dedo de la mano y que, probablemente, le harían una intervención. Él tenía agendado

eso para hoy, por lo tanto, la subsecretaria iba a estar en calidad de ministra durante esta mañana.

Insisto, dio la información de que la subsecretaria estaría como subsecretaria y como ministra, porque tenía aquella situación médica con su hijo, para que no quedara como que era desacato. Así me lo planteó.

Tomé conocimiento y le manifesté que, si era una situación personal de su hijo, para mí, al menos, era una prioridad. Tampoco tenía más que hacer. Transmito esto, porque le dije que para la próxima sesión sí o sí tenía que estar, que la tercera es la vencida, considerando que son dos ocasiones en que no ha podido estar: la primera, porque estaba de gira con el Presidente y, la segunda, por la situación de salud de su hijo, y que, por lo tanto, necesitamos su comparecencia la próxima sesión. A propósito de esto, voy a comentar sobre los plazos más adelante.

Eso es lo que les tenía que informar, en el sentido de que efectivamente me hablaron las dos autoridades de Educación.

Sobre la Cuenta, tiene la palabra el diputado Johannes Kaiser.

El señor **KAISER**.- Presidenta, respecto del documento que nos respondieron en calidad de reservado, me parece que es una acción muy especial que puede tomar un ministerio, cuando efectivamente existen datos que no pueden ser puestos a disposición del público para la protección, ya sean datos personales o secretos de Estado.

No sé si el documento tipo que debiese reunir el consentimiento informado de los padres entra dentro de la calidad de secreto de Estado. Esa es la primera cuestión que me gustaría revisar, si se puede dar lectura a ese documento. No me parece que la clasificación pueda ser utilizada para esconderle a la opinión pública documentos que son de dominio público o debiesen serlo.

En cuanto a las inasistencias de los ministros y subsecretarias, soy papá, tengo una guagua de un año y cuatro meses. Ahora bien, si estoy citado a una comisión y hay un caso grave, es evidente que uno tiene que estar con su guagua, no me cabe la menor duda. Pero, de otra manera, uno tiene que ver si existe alguna posibilidad de que otra persona sea capaz de llevarla, para cumplir con los requisitos de esta comisión.

Este es un instrumento de fiscalización constitucional. No es cualquier reunión. En ese sentido, el señor ministro tiene obligaciones que, lamentablemente, sí son superiores a las obligaciones que tiene a nivel familiar, así como las tenemos todos. Todos nosotros estamos en la misma situación cuando tenemos que cumplir con el trabajo que nos ha encomendado y que nos ha confiado la ciudadanía.

Creo que se puede dejar pasar esto considerando el principio de confianza. Espero que no haya habido ninguna posibilidad de que una persona de confianza acompañase al niño al tratamiento aquel.

Nos pasa tantas veces en las comisiones investigadoras esto que cualquier excusa sirve para no venir a dar cuenta. No estoy diciendo que en este caso la

excusa no sea válida, que no haya sucedido esa situación o lo que fuere. Pero tiene que ser por fuerza mayor que una persona no pueda asistir.

Dejo a criterio de la comisión si esto es efectivamente fuerza mayor, al nivel de no asistir a una instancia de esta relevancia. No queriendo parecer desalmado, por supuesto, entregamos una vez más la confianza. Pero si la próxima vez no aparecen, utilizaría todos los instrumentos a disposición de esta comisión para exigir las responsabilidades que correspondan.

Muchísimas gracias, Presidenta.

La señora **WEISSE**, doña Flor (Presidenta).- Tiene la palabra la diputada Francesca Muñoz.

La señora **MUÑOZ** (doña Francesca).- Presidenta, saludo a los presentes, también a la representante de Educación que llegó.

Quiero tomar también el punto, porque encuentro que es bien complejo que, después de prácticamente citar tres veces al ministro de Educación, no se va a poder concretar la cita.

Dentro de las facultades constitucionales que tenemos, creo que es muy relevante que eso sí se desarrolle, además de la magnitud y la importancia que tiene el Ministerio de Educación en todo el desarrollo de la comisión.

En ese contexto, está finalizando el plazo de comisión investigadora, por lo que sugiero llevar a cabo una sesión extra para escuchar al ministro, porque es de suma relevancia todo lo que implica.

Vamos a realizar una tercera citación al ministro para que pueda venir a responder tantas preguntas a esta comisión, que está llena de dudas y controversias.

Es lo que sugiero.

Gracias.

El señor **KAISER**.- Señora Presidenta, que le hagan llegar a esta comisión los certificados médicos que acreditan que efectivamente se realizaron esas intervenciones.

Muchísimas gracias.

La señora **WEISSE**, doña Flor (Presidenta).- No puedo partir dudando de la buena fe de la información de ambas autoridades, más allá de que, por supuesto, no comparto el que, desgraciadamente, las coincidencias hayan sido tan inoportunas para avanzar en la comisión, a la luz de la importancia de que estén acá efectivamente, porque es muy importante el tema de educación.

Espero que para la próxima sesión sí estén presentes. Ahora, aquí no está regulado -lo hablé con la Secretaria- qué es lo que es fuerza mayor o no y qué más opciones tenemos con respecto a la no asistencia, más allá de tomar conocimiento. Me llamaron muy aceleradamente, buscándome en la mañana para hablar conmigo. Eso es verdad.

Hablé con ellos pasadas las 10 de la mañana, les manifesté que es muy importante contar con su presencia. Por lo tanto, la próxima sesión, sí o sí, tendrían que asistir.

Voy a tomar lo que plantea la diputada Muñoz, en relación con hacer una sesión extraordinaria. Voy a proponer el aumento de plazo para esta comisión, porque, así como estamos, nos quedan dos sesiones con invitados y dos más para conclusiones, y todavía no hemos concretado todas las citaciones que debemos tener, primero, del Ministerio de Educación, tienen que estar, sí o sí, la subsecretaria y el ministro; también los representantes de la Defensoría de la Niñez y del Ministerio de Desarrollo Social y Familia, porque son parte del mandato.

Del Ministerio de Justicia y Derechos Humanos y de la Corporación de Asistencia Judicial también es importante que invitemos a sus autoridades, además de otras invitaciones que es necesario considerar.

Por lo tanto, de acuerdo a lo que establece el Reglamento, voy a someter a consideración la solicitud de una prórroga de plazo para esta comisión especial investigadora; es decir, pediré el acuerdo para solicitar a la Sala que autorice ampliar el plazo de funcionamiento de la misma por el máximo permitido.

La señora **SKOKNIC**, doña Ana María (Secretaria).- Presidenta, el plazo es de 15 días.

La señora **WEISSE**, doña Flor (Presidenta).- De acuerdo, son 15 días para sesionar.

La señora **SKOKNIC**, doña Ana María (Secretaria).- Son 15 días para sesiones y, aparte, otros 15 días después.

La señora **WEISSE**, doña Flor (Presidenta).- Entonces pediremos una prórroga por 15 días; en el fondo, serían dos sesiones.

Quizás también podríamos contemplar realizar alguna sesión especial durante ese plazo.

Tiene la palabra la diputada Emilia Schneider.

La señorita **SCHNEIDER** (doña Emilia).- Presidenta, por su intermedio, saludo a las y los presentes.

Quiero referirme brevemente a lo que estamos discutiendo.

Primero, creo que es una exageración señalar que no han venido los ministros y las ministras, o las autoridades competentes a esta comisión a dar cuenta de lo que deben dar cuenta, a prestar toda la información de que dispongan. Considero que hemos tenido toda la información sobre la mesa de parte del Ministerio de Salud.

No olvidemos que a la última sesión vino la subsecretaria de Educación, en calidad de ministra subrogante. Es decir, la máxima autoridad de Educación fue representada por la señora Alejandra Arratia. Es importante tomar en cuenta eso, porque, por lo que se dice, pareciera ser que no hemos recibido a ningún ministro y ninguna ministra, en circunstancias de que hemos recibido a la ministra de Salud

dos veces, si no me equivoco; a la ministra subrogante de Educación y a las autoridades de las instituciones de Salud que se han sugerido. Por lo tanto, es necesario que pongamos eso en perspectiva.

Segundo, sobre prorrogar el plazo de la comisión, no tengo problema; evidentemente, la mayoría de los integrantes de esta comisión se va a imponer en esa discusión. No obstante, sería muy importante delimitar más los temas que queremos que se aborden en cada sesión, para que no solo recibamos a las autoridades, sino que orientemos su intervención a los temas que no hemos tratado. Por ejemplo, no hemos tratado propiamente tal el informe Cass, entre otros temas. De modo que lo mejor sería que las sesiones adicionales estuvieran bien tematizadas, para que ocupemos de la manera más efectiva el tiempo que nos queda.

En varios, quiero hacer un punto, pero después de la Cuenta pediré la palabra para eso.

La señora **WEISSE**, doña Flor (Presidenta).- Sin perjuicio de lo que ha señalado la diputada Schneider, vamos a solicitar a la Sala una prórroga de plazo de 15 días, por cuanto considero que es necesario tener esa definición para poder organizar precisamente el calendario de invitaciones de aquí en adelante.

¿Habría acuerdo?

Acordado.

La señora **SKOKNIC**, doña Ana María (Secretaria).- Señora Presidenta, en rigor, vamos a solicitar a la Sala que autorice lo acordado en la comisión.

La señora **WEISSE**, doña Flor (Presidenta).- Tiene la palabra la diputada Ana María Gazmuri.

La señora **GAZMURI** (doña Ana María).- Presidenta, no estuve en las primeras sesiones, pero tengo entendido que no ha venido a exponer un representante del Ministerio de Desarrollo Social y Familia; eso nos estaría faltando, y ya que vamos a pedir que nos aprueben una prórroga de plazo, tendremos la posibilidad de escucharlo.

La señora **WEISSE**, doña Flor (Presidenta).- Sí, diputada, efectivamente, el Ministerio de Desarrollo Social y Familia, la Subsecretaría de la Niñez y la Defensoría de la Niñez comprenden un ámbito que no hemos abordado. Obviamente, vamos a necesitar una sesión solo para ese ministerio.

Muchas gracias por su sugerencia.

Tiene la palabra el diputado Johannes Kaiser.

El señor **KAISER**.- Presidenta, respecto del documento que nos llegó, con carácter de reservado, ¿podemos tomar alguna una decisión?

Muchísimas gracias.

La señora **WEISSE**, doña Flor (Presidenta).- Sobre eso, le voy a dar la palabra a la Secretaria, porque yo no le veo nada de reservado.

Por ende, si dice “reservado”, no podremos subirlo a la plataforma ni entregárselo a cada uno de ustedes.

Le pido a la señora Secretaria que nos diga cómo hacemos para que cada uno tenga a disposición ese documento y pueda dar su opinión al respecto. No sé si nos puede ilustrar en esa materia, para ajustarnos a las normas, como debe ser, aunque, insisto, no veo nada de reservado en dicho documento.

Tiene la palabra la diputada Ana María Gazmuri.

La señora **GAZMURI** (doña Ana María).- Señora Presidenta, justamente, sobre lo que usted está manifestando, la duda es quién le atribuye el carácter de reservado a ese documento.

Me gustaría que la Secretaria nos dijera quién tiene la potestad de atribuirle ese carácter a un documento, para saber si es reservado o no.

El señor **KAISER**.- Eso aparece en la base del documento.

La señora **WEISSE**, doña Flor (Presidenta).- Quien le atribuye ese carácter es la ministra que responde el oficio; ella lo señala como oficio reservado.

La señora **SKOKNIC**, doña Ana María (Secretaria).- Presidenta, quien señala si el documento tiene carácter de reservado o no es quien lo emite, en este caso, la ministra.

Sobre la pregunta que ustedes formularon, no veo que hayan enviado algún formulario.

Debo resguardar ese documento; por lo tanto, si quieren acceder a él, cada uno de ustedes tendrá que ir a mi oficina; mientras tanto, no puedo publicarlo.

Primero debo hablar con la ministra y hacerle las consultas que correspondan, o usted misma puede hacerlo, Presidenta, si así lo estima, para saber cuál es la reserva.

La señora **WEISSE**, doña Flor (Presidenta).- ¡Ojo! Esto no es lo mismo de la semana pasada, asunto que tenía que ver con la información que se les daba a los padres.

A la ministra de Salud se le pidió que informara sobre la eventual existencia de un registro de las hormonas que se utilizan en los bloqueadores de pubertad, identificando cada una de ellas, además de las etapas del Programa de Apoyo a la Identidad de Género, precisando si alguna considera directa o indirectamente la utilización o derivación del menor para la posible administración de terapias hormonales.

A eso está respondiendo.

La señora **SKOKNIC**, doña Ana María (Secretaria).- El Instituto de Salud Pública debía remitir los formularios solicitados.

La señora **WEISSE**, doña Flor (Presidenta).- Tiene razón. Efectivamente, el oficio de la directora del Instituto de Salud Pública (ISP) viene adjunto.

En honor al tiempo, solo voy a contextualizar. El 4 de septiembre de 2024 le pedimos al ISP que nos remitiera los formularios tipo respecto del consentimiento

informado de niños, niñas y adolescentes que pretenden acceder al Programa de Apoyo a la Identidad de Género, y los formularios o documentos que se entregan a los menores de tres años o a quienes no saben leer ni escribir; así como conocer cuáles son los medicamentos que no estarían autorizados para ser administrados a niños, niñas y adolescentes, precisando los motivos por los cuales se utilizarían en el sistema de salud, pese a existir evidencia de efectos adversos.

Adicionalmente, pedimos señalar quién debiese ser responsable de dicha determinación y cuáles serían las advertencias que debiesen informarse.

Al respecto, vienen las respuestas, pero, efectivamente, no hay ningún formulario.

Esto es lo que viene de parte de la ministra de Salud, donde se señala “reservado”. Son varias hojas que cada uno de los diputados y las diputadas, como integrantes de la comisión, tiene el derecho a conocer, más allá de ser público hoy día.

Tiene la palabra el diputado Johannes Kaiser.

El señor **KAISER**.- Presidenta, en primer lugar, deberíamos despachar la respuesta del ministerio a la Contraloría, porque, claramente no están cumpliendo con entregar lo requerido por esta comisión. Esta es una comisión investigadora, no es cualquier comisión. Ellos tenían que responder claramente a la consulta formulada y, si no lo hacen, se deben abrir los procesos sancionatorios que correspondan. Ese es el primer punto.

El segundo punto, en cuanto a la reserva de este documento, podríamos votar por levantarla, puesto que el Congreso Nacional es el órgano soberano en este país. En el caso de que eso no sea viable, propongo que se declare secreta la sesión durante los últimos diez minutos, para leer la documentación ante todos los presentes.

Quiero que lo siguiente quede en acta, señora Presidenta. El hecho de que un órgano que está siendo fiscalizado, en la práctica, esconda su falta de respuesta, calificando como de carácter reservado el documento que nos envía es una vergüenza.

Por tanto, solicito que se haga llegar este oficio, calificado de reservado, a la Contraloría, junto con las preguntas que se realizaron, para que esta fiscalice si efectivamente se cumplió con los mínimos, y, de no ser así, pido que se abra un procedimiento sancionatorio contra los funcionarios responsables.

Muchísimas gracias, señora Presidenta.

La señora **WEISSE**, doña Flor (Presidenta).- Señores diputados, diputadas, informo que voy a ofrecer el uso de la palabra al señor Inzulza, para que aclare y quede en acta que se ha tratado de un error de forma y que no tendría el carácter de reservado.

*(Un señor **DIPUTADO** interviene sin micrófono)*

[...]

Tiene la palabra, señor Inzulza.

El señor **INZULZA** (asesor de la Subsecretaría de Salud Pública).- Señora Presidenta, mi nombre es Alberto Inzulza Galdames, asesor de la Subsecretaría de Salud Pública.

Al respecto, me acaban de informar que hubo un error en el documento tal como se ha presentado, ya que solamente uno de los documentos que se adjunta en ese oficio, del Instituto de Salud Pública, es de carácter reservado, pero no el oficio en sí mismo; es un oficio público que viene a complementar la respuesta que se está dando a la comisión especial investigadora.

La señora **WEISSE**, doña Flor (Presidenta).- Muchas gracias.

Entonces, se le quita el carácter de reservado al oficio.

La señora **SKOKNIC**, doña Ana María (Secretaria).- Presidenta, pero hay un antecedente que sí tiene carácter de reservado.

La señora **WEISSE**, doña Flor (Presidenta).- Pero el señor Inzulza está en representación de la Subsecretaría de Salud Pública y del Ministerio de Salud.

El señor **INZULZA** (asesor de la Subsecretaría de Salud Pública).- Exacto, señora Presidenta.

Nos pidieron que transparentemos la información señalada en el ordinario N° 2639; por tanto, queremos hacer esa enmienda.

Pedimos disculpas, desde ya a la comisión.

La señora **WEISSE**, doña Flor (Presidenta).- Perfecto.

Aclaremos, entonces, que el ordinario N° 2639, que hasta ahora tenía carácter reservado, ya no lo tiene debido a un error en la transcripción o en la redacción del documento.

*(La diputada **SCHNEIDER** interviene sin micrófono)*

[...]

Pero el antecedente del ISP viene adjunto, diputada.

Por favor, señor Inzulza, le pido que lo aclare.

El señor **INZULZA** (asesor de la Subsecretaría de Salud Pública).- Señora Presidenta, solo tiene carácter de reservado el adjunto en la página final del documento.

La señora **WEISSE**, doña Flor (Presidenta).- Claro, es que el adjunto es del ISP.

Tiene la palabra el diputado Johannes Kaiser.

El señor **KAISER**.- Presidenta, puede que no haya dado mi examen de grado, pero sé que en materia de derecho administrativo las cosas se deshacen como se hacen. Es decir, el ministerio tendría que despachar un oficio de respuesta claramente denominado como no reservado, dado que nosotros aquí tenemos un Reglamento. Si nos dicen que fue un error tipográfico, perfecto, pero eso significa que tienen que despachar nuevamente el documento.

Este oficio no lo podemos leer públicamente en esta sesión debido a la calificación que tiene.

Por lo demás, me sorprende bastante la falta de acuciosidad del ministerio a la hora de responder a una comisión especial investigadora, puesto que genera este tipo de discusiones y, por supuesto, eleva la sospecha de que solo en razón de nuestra respuesta, que ha sido un poco más fuerte que en otras ocasiones, empiezan a remar en otra dirección.

Señora Presidenta, por su intermedio, solicito al ministerio que nos hagan llegar -probablemente lo pueden hacer muy rápido- las respuestas sin la calidad de reservado, para que podamos tomar conocimiento de ellas.

Muchas gracias.

La señora **WEISSE**, doña Flor (Presidenta).- Llevamos media hora de la sesión en esto; considero que el punto ya está agotado.

De todas formas, pedimos a nuestros invitados que me envíen un correo donde se indique que fue un error y que el oficio ya no es reservado, tal como señaló el señor Inzulza.

En relación con el documento del ISP, que viene adjunto, declararemos la sesión secreta durante los últimos diez minutos para leer y conocer los antecedentes.

Cerrado el punto.

Sobre la Cuenta, tiene la palabra el diputado Daniel Melo.

El señor **MELO**.- Presidenta, quiero saber si se dio lectura a la solicitud del señor Rolando Jiménez, del Movimiento de Integración y Liberación Homosexual (Movilh), quien desea participar en una sesión de la comisión.

Quisiera saber si se ha tomado alguna decisión de la comisión que permita su asistencia sin inconveniente.

La señora **WEISSE**, doña Flor (Presidenta).- Si bien se ha dado cuenta de la solicitud, diputado, todavía no habido un pronunciamiento por parte de la comisión.

Considerando que hemos solicitado una prórroga, hay un poco más de margen para invitarlo. Sin embargo, primero tenemos prioridad con los ministerios de Desarrollo Social y Familia, y de Justicia y Derechos Humanos. Luego, conversaremos previamente con quienes han sugerido nuevos invitados.

Queremos que nuestro trabajo sea lo más ecuánime posible; que no se entienda que se deja de lado a alguien.

El señor **MELO**.- Presidenta, la idea es que además pueda participar del trabajo de la comisión.

La señora **WEISSE**, doña Flor (Presidenta).- Ya ha estado presente, diputado.

Lo tomaremos en consideración.

El señor **MELO**.- Le pido, por favor, que la comisión tome una decisión sobre ese punto.

En segundo lugar, entiendo que ya hubo un debate -no quiero volver sobre él-, pero quiero referirme a la inasistencia del ministro de Educación.

Tengo la impresión de que, si las excusas del ministro son de tal envergadura en relación con su tema familiar, debatir sobre eso es completamente inoficioso.

La mayoría de los que estamos aquí somos padres o madres, o en algunos casos cumplimos ambas funciones. Me parece que el ministro está completamente excusado debido a la situación de su hijo.

La señora **WEISSE**, doña Flor (Presidenta).- Gracias, diputado. No quise abrir el debate sobre el tema.

El señor **MELO**.- ¿Usted dice que es falso, señor Kaiser? A mí me consta que es así.

Me parece una actitud completamente miserable de su parte.

La señora **WEISSE**, doña Flor (Presidenta).- Señores diputados, evitemos el diálogo directo.

Tiene la palabra el diputado Johannes Kaiser.

El señor **KAISER**.- Señora Presidenta, en la universidad, para cada prueba, si usted no puede asistir, tiene que presentar un certificado. De igual forma, si usted no puede asistir al trabajo debido a sus hijos, debe presentar un certificado.

En todo Chile, a todos los chilenos se les solicita un certificado cuando tienen un caso de fuerza mayor que impide que cumplan con sus funciones, pero el diputado Melo me dice que el señor ministro de Educación no tiene que cumplir con esa mínima deferencia respecto de una comisión investigadora.

¿Sabe qué? El problema es que hay personas que creen que están por encima de la ley y de la norma; se considera la nueva nobleza y piensan que pueden venir a tratar al resto como les venga en gana.

No se pongan por encima de la ciudadanía. Los requisitos mínimos que se solicitan de un ciudadano debiesen poder solicitarse también en una comisión especial investigadora de un ministro y un funcionario público.

Gracias.

La señora **WEISSE**, doña Flor (Presidenta).- Para cerrar el punto, solo di fe de lo que me informaron el ministro y la subsecretaria. Mientras que esta última mencionó que su hija estaba con cálculos renales, el ministro informó que iba camino a la clínica por una lesión en la mano de su hijo, a quien probablemente tendrían que intervenir.

Aceptamos las excusas y esperamos que estén presentes en la próxima sesión.

Ofrezco la palabra en puntos varios.

Tiene la palabra la diputada Emilia Schneider.

La señorita **SCHNEIDER** (doña Emilia).- Señora Presidenta, solo quiero traer a consideración de la comisión que, así como el diputado Melo mencionó la

importancia de la presencia de invitados en calidad de público, en esta sesión, nos acompaña Lilith Trujillo, activista trans de la Región de Los Ríos, particularmente de Valdivia, quien, lamentablemente, tuvo problemas para ingresar, fue escoltada a la salida por los guardias y sufrió una serie de faltas de respeto.

Quería ponerlo sobre la mesa para que la comisión y la Secretaría, o quien esté a cargo de manejar el tema de las invitaciones, tengan más cuidado y respeto, porque es importante que todas las personas que desean asistir a la comisión puedan hacerlo en igualdad de condiciones, con respeto y dignidad.

Eso es todo lo que quería poner sobre la mesa, señora Presidenta, para que usted lo tenga presente y la Secretaría también lo registre.

La señora **WEISSE**, doña Flor (Presidenta).- Tiene la palabra la diputada Francesa Muñoz.

La señora **MUÑOZ** (doña Francesca).- Señora Presidenta, en primer lugar, quiero señalar que a lo largo de estas sesiones ha sido bastante complejo solicitar oficios y monitorear cómo ha sido la respuesta del gobierno respecto de las solicitudes realizadas en la comisión. Quiero preguntar a la Secretaría cuántos oficios han sido respondidos.

En lo personal, también envié un correo para solicitar oficios, pero no alcanzó a ingresar a tiempo. En consecuencia, voy a solicitar dos oficios aquí y pedir el acuerdo de la comisión.

El primer punto es oficiar al ministro de Educación para que informe sobre los protocolos, procedimientos y profesionales que intervienen para proceder al cambio de nombre social de niños, desde los tres años, e indique si esta decisión se comunica a los padres y qué ocurre en caso de la oposición de estos.

Lo segundo es oficiar a la contralora general subrogante de la República, a fin de que remita todos los antecedentes que tenga en su registro asociados al proceso de toma de razón de los reglamentos de la "ley de identidad de género", incluyendo los retiros o las rectificaciones que se realizaron por parte del Ejecutivo en dichos procesos.

Cabe recordar que ese punto fue tratado hace varias semanas. No sé si se ofició respecto de esa materia; a lo menos, revisé y eso no se había hecho.

De manera que quiero dejar constancia de aquello, porque el puntapié inicial de toda esta comisión investigadora también tiene que ver con cómo aterrizó la ley sobre identidad de género. Recordemos que ahí estaban incorporados adolescentes que nunca debieron estarlo. Por lo demás, conforme a los antecedentes recopilados, se trata de niños a partir de los tres años. A mi juicio, ese es un nudo crítico y constituye el puntapié inicial de cómo se inició esto. Es decir, la ley sobre identidad de género aterrizó mal.

Gracias, señora Presidenta.

La señora **WEISSE**, doña Flor (Presidenta).- Gracias, diputada Muñoz.

Se han enviado varios oficios, pero no han sido respondidos hasta ahora. Pido a la señora Secretaria que dejemos ese punto para el final de la sesión, porque, de lo contrario, no vamos a avanzar con la investigación.

Sin embargo, me parece que la solicitud de información al Ministerio de Educación no ha sido respondida. Lo reitero porque, cuando el ministro venga a la próxima sesión, debe traer precisamente una respuesta a ese tema, lo cual nos puede informar aquí, más allá del oficio.

Señora Secretaria, ¿debo recabar el acuerdo de la comisión respecto de la petición de oficio de la diputada?

La señora **SKOKNIC**, doña Ana María (Secretaria).- Así es, señora Presidenta.

La señora **WEISSE**, doña Flor (Presidenta).- ¿Habría acuerdo en tal sentido?

La señorita **SCHNEIDER** (doña Emilia).- No, señora Presidenta, porque la solicitud de la diputada Muñoz fue respondida oralmente, cuando la ministra subrogante vino a la comisión.

Entonces, eso también dificulta que avancemos en la comisión.

La señora **WEISSE**, doña Flor (Presidenta).- Aprobadas las solicitudes respecto del ministro de Educación y de la Contraloría.

Tiene la palabra el diputado Kaiser.

El señor **KAISER**.- Presidenta, olvidamos pedir que nos enviaran el formulario de consentimiento.

La señora **WEISSE**, doña Flor (Presidenta).- Señor diputado, eso no ha sido respondido. No han llegado los formularios respectivos.

El señor **KAISER**.- Por eso, como no nos han respondido, debemos insistir en ese formulario.

La señora **WEISSE**, doña Flor (Presidenta).- Entonces, pido a la señora Secretaria que incorpore ese punto en la solicitud.

El señor **KAISER**.- Muchas gracias, señora Presidenta.

La señora **WEISSE**, doña Flor (Presidenta).- A continuación, vamos a escuchar a la subsecretaria de Educación Parvularia. A usted le corresponderá ocupar el tiempo, que seguramente será escaso, para responder las consultas, para dar cumplimiento a lo que acordamos durante la sesión pasada. Como no alcanzó el tiempo, quedaron solicitudes de palabras pendientes, primero, de la diputada Concha y, luego, de la diputada Pérez.

La señorita **SCHNEIDER** (doña Emilia).- Sí se respondió [...]

La señora **WEISSE**, doña Flor (Presidenta).- No, el formulario no ha llegado. Tenía que venir el formulario, pero no ha llegado.

La señorita **SCHNEIDER** (doña Emilia).- Pero existe un código QR para ver dónde están los formularios. Entonces, antes de hacer peticiones de oficio, hay un código QR que remite al formulario. No es una foto de un cuadrado en blanco y negro, ¡por favor!

La señora **WEISSE**, doña Flor (Presidenta).- Veamos si el formulario se puede imprimir con el QR y en ese caso retiraríamos la petición de oficio; en caso contrario, lo solicitaremos de manera física. Pido a la señora Secretaria que agregue ese punto.

Señora subsecretaria, la saludamos y recibimos cordialmente en esta comisión.

Entonces, para hablar en relación con lo que debatimos en la sesión pasada, tiene la palabra la diputada Sara Concha.

La señorita **CONCHA** (doña Sara).- Presidenta, primero, varias de las preguntas formuladas por la diputada Muñoz no fueron respondidas la semana pasada, algunas de las cuales también forman parte de las planteadas por el diputado Schubert. De manera que me acuerdo perfectamente que no fueron contestadas.

Por lo tanto, por su intermedio, señora Presidenta, me gustaría que la subsecretaria nos contestara respecto de lo siguiente. Constantemente, los establecimientos educacionales se escudan un poco en la circular N° 812, la que, según entiendo, se debe ajustar a la ley, que establece que los niños están considerados desde los 14 años.

Entonces, me parece contradictorio que desde los establecimientos educacionales también se derive a esos programas a niños de tres, cuatro o cinco años que, según lo que ustedes indicaron, manifiestan no estar de acuerdo con su sexo o algo así. Según lo manifestado por la subsecretaria de Educación, no se puede hacer nada sin el consentimiento de los padres. Por tanto, mi duda es qué pasa cuando los padres no están de acuerdo con esto.

Asimismo, quiero saber cuántos colegios y estudiantes a la fecha han utilizado la circular N° 812. Eso tampoco fue respondido en la sesión pasada.

Además, me gustaría que quienes nos respondieran fueran nuestros invitados, porque, de lo contrario, las preguntas se las formulo a la diputada Schneider, quien está acostumbrada a responder las preguntas que no le hacemos a ella en esta comisión.

Muchas gracias, Presidenta.

-La señora Presidenta interviene fuera de micrófono.

[...]

La señorita **PÉREZ** (doña Catalina).- Presidenta, hay un par de cosas que debemos comenzar a despejar, si lo que queremos es llegar a conclusiones en esta comisión. De lo contrario, la discusión empieza a ser circular y da lo mismo lo que respondan los invitados, luego volvemos a preguntar sobre los mismos temas y, posteriormente, nos presentan documentos y nuevamente consultamos sobre eso mismo. Entonces, para que realmente la comisión tenga sentido, porque sí hay conclusiones que vale la pena sacar, debemos ir avanzando en la discusión.

Lo primero que hay que despejar, y le pido a la subsecretaria que nos ayude con eso, es la frasecilla que suele salir un par de veces al hablar de los niños de tres años. Según entiendo, no hay niños de 3 años participando en algún programa sin la asistencia de sus padres, ninguno; de hecho, los menores entre 3 y 4 años dentro del programa son solo dos en todo Chile.

De manera que estar configurando una comisión investigadora en función de que niños de tres años están siendo intervenidos sin el consentimiento de los padres es una premisa doblemente falsa, porque el 99 por ciento de los menores intervenidos son acompañados por sus padres, y porque el 1 por ciento que no va acompañado tiene diez años o más. Por lo tanto, no tiene sentido hablar de niños de tres años en la comisión, por lo que pido que saquemos eso para hablar de cosas que sí son importantes.

En ese sentido, como expresó la diputada Ana María Gazmuri, quiero preguntar a la subsecretaria sobre qué pasa con las diferencias, materia en la que sí es importante profundizar, entre los lineamientos generales que entrega el Ministerio de Salud, entidad que dice que no se requiere el consentimiento de los padres para asistir al programa, porque este tampoco tiene armonización, y las directrices de la Subsecretaría de Educación Parvularia, que sí requiere el consentimiento de los padres para que cualquier niño participe del programa, derivado por los servicios educacionales. Esa es otra cosa que deberíamos sacar, porque cuando hablamos del programa de acompañamiento no nos estamos refiriendo a armonización ni a cirugías, así que también despejemos eso. En todo caso, nos hemos enrollado mucho respecto de si viene o no a la comisión el ministro de Educación, en circunstancias de que apenas el 7 por ciento de los casos son derivados desde Educación y el 75 por ciento desde Salud.

En consecuencia, tampoco tiene mucho sentido que esta comisión se dé vueltas y vueltas pensando en lo que nos dirá el ministro de Educación, imaginando que existe un plan malévolo para transexualizar a todos los niños y no referirse al 75 por ciento de Salud, que sí es relevante a la hora de evaluar.

Lo que me preocupa, y obviamente debe ser una conclusión de esta comisión, es que, si bien no quiero decir que no hay concordancia, no sé si desde Salud existe un lineamiento general respecto del cual otros servicios establecen lineamientos particulares, como yendo de lo general a lo particular, o más bien los lineamientos deberían estar coordinados, por lo que el Ministerio de Salud no debería decir una cosa y la cartera de Educación aplicar un criterio más restrictivo. ¿Cuál fue la decisión en esa materia? ¿Por qué eso no coincide?

Muchas gracias.

La señora **WEISSE**, doña Flor (Presidenta).- Tiene la palabra la diputada Emilia Schneider.

La señorita **SCHNEIDER** (doña Emilia).- Señora Presidenta, aunque a algunas colegas les moleste que reflexione o dé mis puntos de vista en esta comisión, tengo todo el derecho a hacerlo y lo seguiré haciendo.

Además, me parece que despejaríamos muchas preguntas si las y los colegas pusieran atención a nuestros invitados, leyeran los documentos de los que estamos hablando y se informaran de la situación que estamos discutiendo, porque la circular N° 812, una resolución exenta de la Superintendencia de Educación, regula el uso del nombre social, pero no registral, lo cual es completamente distinto. Estamos hablando de dos temas diferentes. El hecho de que la ley de identidad de género establezca el cambio de nombre registral desde los 14 años es una cosa, pero esta circular es otra. De hecho, hay antecedentes de este tipo de circulares para el uso del nombre social en distintos servicios públicos desde mucho antes, desde 2010, en el sistema de salud, por ejemplo. Eso está mencionado en la vía clínica que acá se ha invocado muchas veces para la discusión.

Entonces, por favor, tratemos de elevar un poco el nivel del debate y evitemos reiterar preguntas en cada sesión, porque así tampoco avanzamos.

Que el Ministerio de Educación establezca el requisito de consentir o de informar a los apoderados no es lo mismo que el requisito de autorización del representante legal ante un tribunal de familia para solicitar el cambio de nombre registral; o sea, estamos hablando de dos situaciones y de dos regulaciones distintas. Si no entendemos esto, realmente no podremos discutir, porque necesitamos partir de alguna base.

Por consiguiente, la pregunta que plantearon las diputadas Muñoz y Concha ya ha sido respondida tanto por la subsecretaria cuando vino, que explicó cómo funciona la resolución N° 812, como en la propia resolución, que no es muy larga, no cuesta nada leerla. Creo que es lo mínimo que podemos hacer, porque, si bien tenemos invitados para conversar, la idea es que tengamos una base y que también hagamos nuestra pega.

Señora Presidenta, eso era lo que quería decir y comentar respecto de la circular.

La señora **WEISSE**, doña Flor (Presidenta).- [...]

Tiene la palabra la diputada Ana María Gazmuri.

La señora **GAZMURI** (doña Ana María).- Presidenta, no voy a redundar en lo que se ha dicho. También hago la invitación a estudiar la documentación para tener claridad al respecto.

Para poner un poco de luz en esta conversación, diré que efectivamente la regulación que viene desde el ámbito de Educación establece la necesidad del consentimiento informado de los padres, no así la que deriva de Salud y de otros espacios.

Pido que me corroboren si estoy en lo correcto, porque eso es lo que entiendo y de ahí ha surgido parte de la confusión. ¿Estoy en lo correcto? Esa es mi pregunta para despejar con claridad y evitar confusiones, entendiendo que cuando hablamos del PAIG no nos referimos a hormonización o bloqueo puberal, sino al programa de acompañamiento.

Insisto en la pregunta, porque en la comisión se nos ha dicho que, en el ámbito de Salud, la subsecretaria mencionó que esto se informa a los padres, pero no requiere el consentimiento; sin embargo, desde Educación nos dijeron que sí se requiere el consentimiento de los padres. Esa es la duda que necesito aclarar, entendiendo que estamos hablando del acompañamiento psicosocial, no de programas que involucren bloqueadores puberales u hormonización cruzada.

Esa es la duda, para que quede aclarada en esta comisión.

La señora **WEISSE**, doña Flor (Presidenta).- Efectivamente, hay una contradicción entre las instituciones de Salud y Educación respecto de lo que señala la diputada Gazmuri.

En cuanto a los tres años que se mencionaron, existen documentos que hablan sobre un menor de tres años. Pero respecto del PAIG hay claridad y, al menos por mi parte, como política pública, sí considera desde los tres años. Eso es lo que nos preocupa, a mí en lo particular, porque ¿qué sucede con los niños de cuatro, cinco o seis años? Esa información ha sido difícil de obtener, más allá de que nos llegó desde Salud, a través de informes de quienes estaban en el PAIG. Y hay un niño de tres años. Pueden ser dos o tres, pero ¿qué pasa con los niños de cuatro o cinco, lo que también es muy relevante?

Entonces, como política pública sí está considerado desde los tres años. Esa es una preocupación personal que quiero expresar.

Para responder, tiene la palabra la subsecretaria.

La señora **LAGOS**, doña Claudia (subsecretaria de Educación Parvularia).- Señora Presidenta, por su intermedio quiero saludar a todas y a todos.

Antes de responder las preguntas formuladas, quiero hacer dos observaciones. La primera es que, aun como subsecretaria de Educación Parvularia, vengo en representación del Ministerio de Educación; es decir, estamos asistiendo a esta citación para dar respuesta a las inquietudes que quedaron pendientes en la sesión anterior.

Dicho esto, quiero también referirme a las inquietudes que han sido señaladas, las cuales se han planteado reiteradamente. Si bien fueron respondidas en la sesión anterior, hicimos el ejercicio de revisar todas las preguntas para asegurarnos de que en esta instancia exista la claridad que ustedes requieren para cada uno de los temas.

En esa línea, quiero hacer una digresión de algo que quedó un poco en el aire en la sesión pasada, dado que hay varios conceptos relevantes para el tratamiento del objeto de la investigación que se está atendiendo. En particular, es importante

entender la diferencia entre género, identidad de género, expresión de género y personas trans.

Quiero referirme a este tema brevemente para dar respuesta a una inquietud planteada la semana pasada.

Respecto de “género”, se refiere a los roles, comportamientos, actividades y atributos construidos social y culturalmente en torno a cada sexo biológico que una comunidad en particular reconoce sobre la base de las diferencias biológicas.

En cuanto a “identidad de género”, se refiere a la convicción personal e interna de ser hombre o mujer, según la percepción que tiene la persona de sí misma, la cual puede corresponder o no con el sexo y nombre verificados en el acta de inscripción de nacimiento, en el marco de la ley N° 21.120, artículo 1º.

La “expresión de género” es la manifestación externa del género de las personas, que puede incluir modos de hablar o vestir, modificaciones corporales o formas de comportamiento e interacción social, entre otros aspectos, en el marco de la ley N° 21.120, artículo 4º.

Y el concepto “trans”, que es un término general, se refiere a personas cuya identidad y/o expresión de género no se corresponde con las normas y expectativas sociales, tradicionalmente asociadas con su sexo verificado en el acta de inscripción de nacimiento.

Me parece importante realizar estas precisiones, porque en la sesión anterior el diputado Kaiser consultó sobre el uso de la frase “orientación sexual”. Este es un concepto que fue incorporado en la presentación del ministerio para señalar los cuerpos normativos vigentes. Cuando se mencionó la ley antidiscriminación, se habló de “orientación sexual” en el contexto de las denominadas categorías sospechosas o susceptibles de discriminación, tales como etnia, opinión política, condición socioeconómica, identidad de género y otras.

Es evidente que nos convoca la discusión sobre el tratamiento de la identidad de género, pensando en el objeto de esta comisión y atendiendo al desarrollo progresivo de los niños, así como en la aplicación pertinente de las políticas públicas.

Luego de esta aclaración y reiterando nuestro compromiso de que todos los niños y niñas puedan expresarse sin miedo al juicio o a la marginación, me abocaré a responder todas las preguntas de los diputados y diputadas si el tiempo lo permite.

Agrupamos las respuestas según los ejes visibles, que son, primero, respecto de los fundamentos normativos del PAIG. Al respecto, hubo intervenciones de los diputados Kaiser y Schubert, de la diputada Gazmuri, y nuevamente del diputado Schubert, que reitera una pregunta.

Respecto del cuestionamiento que los diputados señalaron, comentaré que se han utilizado los Principios de Yogyakarta como un referente normativo del Programa de Apoyo a la Identidad de Género. Hay que recordar que, si bien estos instrumentos, que se explicaron la semana pasada, de *soft law*, no son fuentes directas del derecho, no por ello carecen de valor en el derecho internacional; por el contrario, permiten y han sido ideados para que el Estado asuma compromisos en la medida en que sus sociedades avanzan.

Más aún, el Estado de Chile se comprometió a utilizar los Principios de Yogyakarta como guía para la formulación de políticas públicas, en tanto se aceptó la recomendación 96.28 de los Países Bajos en el Primer Examen Periódico Universal del Consejo de Derechos Humanos, de la ONU, realizado el 8 de mayo de 2009.

Asimismo, han sido citados en una serie de políticas públicas y sentencias de tribunales nacionales; tanto así, que ha sido mencionado un extenso estudio de la Secretaría Técnica de Igualdad de Género y no Discriminación, de la Corte Suprema, acerca del acceso a la justicia de personas LGBTIQ+.

Quiero mencionar también que la ley de identidad de género es de 2018, la ley de antidiscriminación es de 2012, y el compromiso de utilizar los mencionados principios se marcó en 2009; es decir, gobiernos de distintos sectores se han comprometido con el respeto a la diversidad.

Por otra parte, quiero responder, porque se le preguntó a nuestra cartera, por qué se hizo mención de la circular N° 812 en la sesión pasada. Al respecto, creo que voy a clarificar también algunas cosas que se han señalado acá.

La circular N° 812, de la Superintendencia de Educación, garantiza el derecho a la identidad de género de niñas, niños y adolescentes en el ámbito educacional, en cumplimiento de la ley N° 21.120. Esta circular no tiene por objetivo crear ni ser complemento del programa PAIG; tiene una existencia que es independiente y es la forma de responder desde Educación a los mandatos específicos de la ley N° 21.120.

El objetivo de esta circular es resguardar los derechos, la dignidad, las condiciones de bienestar, la igualdad de trato, la integración e inclusión de los niños, niñas y estudiantes trans o género no conformes en los establecimientos educacionales.

En ese sentido, si bien una de las temáticas tratadas dentro de la circular, en el numeral 6 de la letra c), dice relación con el procedimiento asociado al uso del nombre social en los espacios educativos, el alcance de la circular es mucho más amplio y extenso que eso, es decir, abarca muchos otros elementos que brevemente los voy a consignar.

Es importante recordar que el procedimiento que permite a los niños, niñas y adolescentes ser reconocidos por su nombre social en el establecimiento

educacional, requiere, en el caso de los menores de 14 años, el consentimiento de la familia.

Para aquellos niños de 14 años o más pueden realizar la solicitud de manera autónoma. Sin embargo, es muy importante tener claro que este reconocimiento no implica ningún cambio en documentos oficiales y solamente eso sería posible a partir de los 18 años.

Esto es parte de la confusión que queríamos despejar, porque el alcance de la circular es mucho más extenso y, en concreto, establece cinco elementos.

Primero, los principios orientadores para las comunidades educativas respecto de la identidad de género de niñas, niños y adolescentes en el ámbito de la educación, a saber, la dignidad del ser humano, el interés superior del niño y la niña adolescente, el principio de no discriminación arbitraria, el principio de integración e inclusión y los principios relativos a la identidad de género reconocidos en el artículo 5° de la ley N° 21.120. Estos son el principio de la no patologización, el principio de la confidencialidad, el principio de la dignidad en el trato y el principio de la autonomía progresiva.

En segundo término, las garantías asociadas al derecho a la identidad de género en el ámbito escolar.

En tercer lugar, las obligaciones de los sostenedores y de directivos de los establecimientos educacionales.

En cuarto lugar, el procedimiento para el reconocimiento de la identidad de género de niñas, niños y adolescentes trans en las instituciones educativas.

Y, en quinto lugar, las medidas básicas de apoyo que deberán adoptar las instituciones educativas.

Por eso es que en la sesión pasada hicimos mención de la circular N° 812 de la Superintendencia de Educación, porque es un cuerpo normativo que establece medidas administrativas, sociales y también educativas que deben tomar los sostenedores y los equipos directivos para proteger y garantizar los derechos de niños, niñas y adolescentes contra toda forma de acoso, discriminación, abuso físico o mental, trato negligente, vulneración de su intimidad y privacidad, malos tratos o cualquier otro prejuicio del que pudiera ser objeto, velando siempre por el resguardo de su identidad psicológica y física y dirigiendo todas las acciones necesarias que permitan erradicar este tipo de conductas nocivas en el ámbito educativo.

En este sentido, quiero señalar que estas aparentes diferencias no son lineamientos diferentes, sino que son cuerpos normativos distintos que se complementan y tienen distintos alcances. Me parece que lo que he señalado clarifica sustantivamente ese punto.

Respecto de los fundamentos científicos del PAIG, cuestión de interés de la diputada Ana María Gazmuri y del diputado Stephan Schubert, entre otros, quienes consultaron acerca de la evidencia científica que sustenta el Plan de

Acompañamiento a la Identidad de Género y su vínculo con la salud mental de los niños, niñas y adolescentes, queremos reiterar que la formulación y fundamentación del programa no son competencias del Ministerio de Educación. Aun así, sin perjuicio de ello, son los organismos internacionales quienes han reafirmado que las experiencias de estigmatización, discriminación y victimización a nivel familiar, escolar y social constituyen un importante factor de riesgo de suicidio. Ello está debidamente fundamentado con mucha evidencia científica a lo largo de mucho tiempo.

Se ha indicado que evidencias de estrés, de estigmatización, de exclusión social, de violencia, pueden gatillar conductas suicidas. Esto fue citado también en documentos de la OPS y de la OMS en el año 2014. Por lo tanto, las experiencias negativas, como el estigma, la discriminación, la victimización son efectivamente factores que aumentan el riesgo de suicidio.

Todas las personas que tenemos relación con niños, niñas y adolescentes sabemos que las vivencias de estrés, de exclusión social y situaciones de violencia pueden efectivamente ser desencadenantes de aquellas conductas.

En este mismo sentido, hay diversos estudios científicos que han relevado que dentro de las poblaciones de especial protección, debido a estas experiencias, se encuentran los niños, niñas y adolescentes LGBT+, quienes muestran mayor vulnerabilidad a presentar conductas suicidas en relación con aquellos que no son parte de este colectivo.

También es importante decir, y se ha constatado desde la evidencia, que se ha visto que las personas LGTB+ presentan una peor salud mental, naturalmente, y mayor riesgo suicida asociado a esto.

Hay referentes como Tomicic y otros, de 2016, que dan cuenta de consistente evidencia sobre esta preocupación.

Estas mayores dificultades suelen ser el resultado final de un proceso de estigmatización y discriminación persistente al que son expuestas. Esto también lo podemos encontrar en Hatzenbuehler & Pachankis, de 2016.

En el ámbito nacional, y en la misma línea de documentar esta perspectiva, el documento de trabajo N° 3 del Consejo Nacional de la Infancia, cuyo título es "Diversidad Sexual en Niños, Niñas y Adolescentes. Una propuesta de mesa técnica", de 2013, señala, en sus resultados, que el riesgo de suicidio es particularmente alto en las víctimas de *bullying*, y, a su vez, hay datos de la Unicef del año 2011 que plantean que el mayor grado de prejuicio en el país es efectivamente hacia adolescentes LGBTI+.

Por lo tanto, todos los riesgos de ser víctimas de *bullying*, de discriminación y maltrato aumentan en tanto un niño, niña o adolescente se declara o se percibe como una persona diversa sexualmente, por lo que los niños, las niñas y los adolescentes trans se encuentran en una situación de doble vulnerabilidad, por un

lado, por tratarse de personas menores de edad y, por otro, por pertenecer a diversidades sexogenéricas.

Esto exige el esfuerzo del Estado y, en especial, de este ministerio, para reforzar, proteger y permitirles ejercer sus derechos fundamentales.

En lo relativo a la consulta del diputado Stephan Schubert, acerca de si el Ministerio de Educación está reevaluando la continuación del PAIG, a la luz de las definiciones de la política pública que ha tomado el Reino Unido en lo relativo a terapias hormonales, también nos gustaría reiterar que el PAIG tiene por objetivo entregar orientación profesional multidisciplinaria que incluye acciones de asesoramiento psicológico y biopsicosocial, otorgando herramientas que permiten el desarrollo integral de niños, niñas y adolescentes de acuerdo a su identidad de género.

No incluye -y reitero el no- dentro de su canasta de prestaciones tratamientos farmacológicos como es la terapia hormonal.

Por otro lado, no es competencia del Ministerio de Educación evaluar la continuidad del programa, en tanto la ley N° 21.120 y su reglamento, establecen que los principales obligados por dicha normativa, en lo que respecta al desarrollo de este programa, es el Ministerio de Desarrollo Social y Familia en colaboración con el Ministerio de Educación.

Finalmente, es importante recordar que el estudio, entre otras cosas, concluye que lo que se debe fortalecer, y es en lo que, de alguna manera, se ha traducido en estas acciones, es el acompañamiento psicosocial, que es precisamente el objetivo de este programa.

Sobre el rol que tiene el sistema educativo, también en la última sesión se hicieron varias consultas respecto de cuál era el rol del ministerio en la implementación del PAIG. Específicamente me refiero a una pregunta del diputado Schubert sobre esto.

Al respecto, quiero recordar que el PAIG del Ministerio de Salud está diseñado desde la perspectiva de tres componentes que señaló también la ministra subrogante, la semana pasada, que buscan cubrir los aspectos del desarrollo de los niños, niñas y adolescentes. En primera instancia, la dimensión individual; en segunda instancia, la dimensión familiar y, en tercera instancia, la dimensión educacional.

Asimismo, se desarrollan tres fases de intervención, que también fueron señaladas en la sesión anterior, que son la intervención, ingreso e implementación del plan de cuidados y el egreso.

En este sentido, las orientaciones técnicas del PAIG señalan que el primer contacto o la identificación de una necesidad de acompañamiento pueden darse por cuatro vías, que también describimos en la exposición de la sesión pasada, pero es importante conocerlas con total claridad, en la que el Ministerio de Educación figura en la categoría de intersector y que, según cifras que nos

entregó el Minsal, como señaló la diputada hace un momento, corresponde a un 6 por ciento de las vías de ingreso. La pesquisa puede generarse en toda la trayectoria educativa de niños, niñas y adolescentes desde la educación parvularia hasta la educación media, ya que el programa diseñado por el Minsal, dependiente de esta cartera y del Ministerio de Desarrollo Social y Familia, contempla la atención desde los 3 hasta los 17 años de edad.

Para responder a la consulta sobre en qué consisten las intervenciones del PAIG en el ámbito educacional y quién las realiza, queremos remitirnos a la “Orientación técnica para la implementación del acompañamiento psicosocial a la identidad de género en la Red de Salud Pública chilena” para niños, niñas y adolescentes, dictada en 2023, por la Subsecretaría de Salud Pública y la Subsecretaría de Redes Asistenciales.

En el apartado 10, que se señala como descripción del proceso de acompañamiento, justamente se describe la estructura del programa desde el acceso hasta el egreso. Allí se explica que la primera fase de ingreso y la elaboración del plan de cuidados integrales, está compuesta por etapas y prestaciones secuenciales. Además, se inicia con el ingreso, que considera la acogida, la atención y la evaluación psicosocial en sus tres componentes, uno de los cuales es el contexto educativo y la orientación al niño, niña o adolescente y su familia, que es realizada -como también se ha señalado- por duplas psicosociales del PAIG, a las que se le permite el ingreso al establecimiento y no son dependientes del Ministerio de Educación.

Luego, se procede a la elaboración del Plan de Cuidados Integrales, que se va a implementar posteriormente. Dicho plan implica el desarrollo de las prestaciones destinadas a tres ámbitos de intervención, siendo nuevamente el educativo uno de ellos. No obstante, el plan se realiza en el contexto de la prestación de salud del programa y de la dupla psicosocial, por lo que el diseño del Plan de Cuidados Integrales no depende del Mineduc.

En la segunda fase de implementación del Plan de Cuidados Integrales, las intervenciones en el ámbito educacional tienen por objeto apoyar a la comunidad educativa en la inclusión de niños, niñas y adolescentes trans, evitando la discriminación y el rechazo por razones de identidad de género y promoviendo la constitución de una comunidad educativa como un espacio protegido, seguro y afirmativo, que garantice, efectivamente, el desarrollo integral de todos y todas. En concreto, se traduce en un acompañamiento a equipos directivos, de gestión, a docentes, educadores y a técnicos en educación, entre otros, y busca promover la inclusión de niños, niñas y adolescentes. Eso se realiza mediante sesiones de sensibilización, de educación o coordinación con integrantes de la comunidad educativa, a través de visitas integrales y acompañamiento a instancias de coordinación, que pueden ser telemáticas. En ambos casos, las prestaciones son entregadas por la dupla psicosocial del programa.

En la tercera fase de egreso, se realiza una evaluación acotada, una vez ejecutado el Plan de Cuidados Integrales, siguiendo una metodología similar a la inicial, y, a partir de todos estos resultados, se evalúa la evolución de los factores de riesgo y protección en los ámbitos individual, familiar y educativo. La evaluación la realizan los funcionarios o funcionarias del PAIG, quienes no son funcionarios del Ministerio de Educación.

En definitiva, quiero enfatizar que no existe ningún fomento más que el desarrollo integral de los niños, niñas y adolescentes en la creación de espacios bien tratantes, que también es el argumento que sostuve en la sesión pasada, consistiendo el programa en acompañamiento psicosocial para la comunidad educativa, que ya he mencionado, que busque sobre todo promover la inclusión de los niños, niñas y adolescentes en un ambiente libre de discriminación. Eso se realiza mediante las sesiones de sensibilización, educación y/o coordinación con los integrantes.

La señora **WEISSE**, doña Flor (Presidenta).- Disculpe, le pido que sintetice y vaya al punto específico.

La señora **LAGOS**, doña Claudia (subsecretaria de Educación Parvularia).- Muy bien, Presidenta. Pero, ya que las inquietudes ya habían sido aclaradas y fueron reiteradas, nos pareció importante clarificarlas, porque no habíamos logrado nuestro objeto.

Entonces, me abocaré a las preguntas sobre el derecho preferente de los padres, que, si mal no recuerdo, planteó la diputada Francesca Muñoz. Las preguntas tenían que ver con cuál era el rol de los padres y dónde quedaba el derecho preferente de los padres a educar.

Frente a eso, es importante señalar que el sustento de lo que hemos señalado son los derechos humanos y los derechos de los niños, y que en los tratados internacionales sobre derechos humanos se habla del derecho de los niños y niñas como un elemento primordial de todas las definiciones normativas. El objetivo del concepto es el bien superior de los niños y niñas y, por supuesto, garantizar el disfrute pleno y efectivo de todos los derechos reconocidos por la Convención sobre los Derechos del Niño y el desarrollo integral del mismo.

Efectivamente, los padres tienen el derecho preferente a educar, a cuidar, proteger y guiar a sus hijos y el deber de hacerlo de manera permanente, de modo activo y equitativo. Todo eso, siempre -desde nuestra perspectiva tampoco es una contraposición de derechos- atendiendo al interés superior del niño. Ese es el marco amplio, es decir, los derechos del niño y niña y, por supuesto, en anuencia y en consonancia con los derechos de los padres a esta educación y este acompañamiento preferencial.

Al respecto, podemos decir que son derechos que coexisten, que son complementarios y, por supuesto, que los padres y madres son quienes tienen

derechos en función, nuevamente, de este bien superior de los niños y niñas, a orientar su cuidado y su educación. Eso nunca ha estado en discusión.

En ese sentido, el programa plantea principalmente que todas estas instancias son acompañadas, orientadas y dirigidas por el acompañamiento y la anuencia de los padres que, además, como pude explicar hace un rato, van siendo parte de cada uno de estos procesos y de cada una de estas etapas.

Otra pregunta que se hizo en la sesión anterior fue respecto de la edad de los niños, niñas y adolescentes y fue planteada por varios diputados. No los voy a nombrar, pero espero que sientan que damos respuesta a su inquietud.

Primero, cabe aclarar que la edad contemplada por el programa de acompañamiento responde a un parámetro que establece el Ministerio de Salud, no el Ministerio de Educación, y, por eso, escapa a nuestra competencia la pregunta sobre por qué desde los 3 años de edad. Sin embargo, existe mucha evidencia científica, y esto también lo señalé, respecto de que la mayoría de los niños desarrolla la capacidad de etiquetar los grupos de género y de usar etiquetas de género en su discurso entre los 18 y los 24 meses. Eso también está muy fundamentado por la evidencia y distintos autores lo han explicado.

A los 3 años de edad -comúnmente, entre los 2 y los 4 años-, que es la pregunta puntual, la mayoría de los niños ya tiene un sentido estable, y lo expresan, sobre su identidad de género. Por eso, resulta fundamental que tempranamente los niños, dado que toman conciencia de su identidad de género, y si esta no coincide con su sexo y nombre registral, puedan acceder, junto a sus familias, a programas de acompañamiento, que no son, bajo ninguna circunstancia -creo que ya quedó claro-, terapias hormonales, que les otorguen herramientas para poder promover este desarrollo integral, que también se expresa en el mandato de la ley N° 21.120, en su artículo 23, que establece que estos programas de acompañamiento tienen que consistir en una orientación profesional, multidisciplinaria y que incluya acciones de asesoramiento.

Eso justifica que el programa contemple esta aproximación que hemos señalado que es afirmativa, que busca poder acercarse, desde una mirada de descubrimiento, a las vivencias propias de los niños, en que los niños trans y de género no conforme son parte, y este es un enfoque que permite además señalar que no existe nada inherentemente malo con ser o definirse de una u otra forma y que las dificultades provienen de la experiencia de crecer y vivir en contextos sociales que excluyen, invisibilizan y también discriminan.

En ese sentido, el principal propósito u objetivo, y con esto voy cerrando, es generar condiciones para que los niños se sientan en ambientes bien tratantes y protegidos, en donde puedan expresar su singularidad, cualquiera sea esta, de una manera acorde, confiada y que les permita, como a todos los niños y niñas, crecer y desarrollarse de manera integral.

En el ámbito específico sobre el cambio de nombre, recordar que la ley N° 21.120, que es la que regula la rectificación de sexo y de nombre registral, no Programa de Acompañamiento a la Identidad de Género, que estamos no autoriza la rectificación del sexo y del nombre registral por la vía administrativa hasta alcanzar la mayoría de edad. Específicamente, el tenor de la norma en su artículo 9° indica que toda persona mayor de 18 años podrá “obtener la rectificación del sexo y nombre con que aparezca individualizada en su partida de nacimiento para que sean coincidentes con su identidad de género.”.

Como ya se ha mencionado, de acuerdo a la circular N° 812 de la Superintendencia de Educación, que garantiza el derecho a la identidad de género de niñas, niños y adolescentes en el ámbito educacional, y siguiendo con el principio de la autonomía progresiva, se posibilita que dentro de las comunidades educativas, no en documentos oficiales, se utilice el nombre social.

Por último, recordar que Chile es un Estado social, democrático y de derecho que reconoce y garantiza todos los derechos fundamentales, incluyendo el derecho a la identidad de género. Por eso, volvemos a recalcar que el programa del Ministerio de Salud consiste en otorgar orientación profesional informada, multidisciplinaria y acciones de asesoramiento psicológico y biopsicosocial que otorguen herramientas que permitan lo que sí es fundamental para el Ministerio de Educación y para lo cual trabajamos día a día, que es el desarrollo integral de acuerdo a la identidad de niños, niñas y adolescentes.

Muchas gracias.

El señor **SCHALPER** (Presidente accidental).- Gracias, subsecretaria.

Restan algunas palabras. Muy breve, porque tenemos que dar espacio al Colegio Médico.

Tiene la palabra la diputada Francesca Muñoz.

La señora **MUÑOZ** (doña Francesca).- Señor Presidente, quiero hacer un punto en relación con cómo se va desarrollando toda esta dinámica, porque -lo he dicho en varias oportunidades- no es menor cuando este proceso de cambio de género se inicia con el cambio de nombre social.

En ese sentido, creo que hay que poner mucho énfasis -lo he dicho en otras oportunidades-, porque al pasar al PAIG es otra etapa, lo que da paso a la hormonización. Y aunque aquí se ha dicho en varias oportunidades que el PAIG no hormoniza, el punto es que tiene elementos y en el programa aparece varias veces nombrado el proceso de hormonización. Pero ya está claro ese punto.

Lo que quiero es ir al inicio, es decir, lo que produce el cambio de nombre social, ya que esto sí produce un cambio profundo, y al escuchar su exposición, le solicito que nos la envíe por escrito, porque una cosa es decirlo y otra cosa

es tener el documento, que evidentemente marca la diferencia, por lo que lo solicito por escrito.

En ese contexto, respecto de todo lo que es el cambio de nombre social, que evidentemente también involucra a los niños a partir de los tres años, ¿cuál es la base científica? Usted dice que no les compete referirse al respecto. ¿Cuál es el apoyo de profesionales? Tampoco está contemplado. Usted también nos informó muchísimo que en sí el programa o la tendencia de todos estos procesos es afirmativa, en circunstancias de que algunos expertos han dicho que debía haber otros programas con otra esencia.

Entonces, más que preguntas, pido que se oficie para que nos informen cuál es la base científica para el cambio de nombre social, cuáles son los efectos en los niños a partir de los tres años, y cuál es el apoyo profesional que se debería haber tenido en ese contexto.

Muchas gracias.

El señor **SCHALPER** (Presidente accidental).- Gracias, diputada Muñoz.

Tiene la palabra el diputado Johannes Kaiser.

El señor **KAISER**.- Señor Presidente, el informe del programa del [...]

¿Todo de nuevo?

Se realizó a niños de entre 12 y 17 años, es decir, no a la población objetivo de la política que está realizando el Ministerio de Educación.

Cuarto, no fue un estudio sobre identidad, sino una encuesta de conductas de riesgo.

Y, quinto, el mismo autor del estudio reconoció que se requería mayor investigación para que fuese válido y fiable.

El estudio de Shields arrojó que el porcentaje de menores de edad con disforia de género era de 1,3 por ciento. Pero según el DSM-V, que es un manual de diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales de la Asociación Estadounidense de Psiquiatría, también de 2013, es decir, del mismo año, el número de personas con disforia de género sería entre el 0,002 por ciento y el 0,005 por ciento.

Por su lado, el PAIG multiplicó la cantidad de menores de 3 a 17 años del Censo de 2017, es decir, 2.879.000 por el primer porcentaje y determinó que la población beneficiaria serían 37.427 menores. Pero si se aplican los porcentajes del DSM-V, serían entre 57 y 143 menores.

Conclusión de esto, si la cifra del PAIG, a las personas a las cuales se está aplicando, es absolutamente falsa y desproporcionada y todo el trabajo que se está realizando en la educación parvularia no está atendiendo casos reales, lo que está haciendo, probablemente, es crear casos falsos, generando un daño enorme en los niños al confundirlos y al inducir la idea de que pueden ser trans.

Entonces, el Estado estaría ejecutando una política pública en base a porcentajes alejadísimos de la realidad chilena, en lugar de ocupar los porcentajes

de la misma institución que citan, que actualmente defiende el enfoque transafirmativo.

Dicho todo lo anterior, ¿la subsecretaría se da cuenta del grave error y daño que provoca seguir ejecutando el PAIG y difundándolo en los establecimientos educacionales? Digo esto porque se detuvo la ejecución de este tipo de programas en Gran Bretaña por estos mismos motivos, por estas mismas razones, porque desató lo que se llamó, tengo entendido, la pandemia de un contagio social en esta materia.

¿Estará dispuesto el ministerio a asumir la responsabilidad de estar creando falsos casos, con los efectos que implica para el niño y su familia y los establecimientos educacionales? Por supuesto, si todas estas cifras que acabo de dar son correctas.

Para cerrar, y por la exposición de la representante del ministerio, la subsecretaria, teniendo en consideración que cada niño es un caso individual - cada uno de nosotros es un caso individual-, ¿quién está en mejor posición para determinar lo que es mejor para ese niño? ¿Los padres o el Estado?

Muchísimas gracias, Presidente.

El señor **SCHALPER** (Presidente accidental).- Tiene la palabra la diputada Sara Concha.

La señorita **CONCHA** (doña Sara).- Señor Presidente, primero, lamentar que no me respondiera la pregunta. Por algo se reiteran las preguntas, no porque sea antojadizo, sino porque no se responden.

Sé que hay un consentimiento informado en el caso de Educación, pero, ¿qué pasa cuando ellos no están de acuerdo, por ejemplo, con la circular N° 812, que permite el cambio de nombre social?

Por otra parte, la semana pasada nuestra invitada señaló que se está logrando un protocolo de derivación desde los establecimientos educacionales hacia el PAIG.

Ahora, cuando dice que no ponemos atención es como señalar que casi no entendemos las cosas, pero sabemos muy bien lo que estamos tratando y prestamos mucha atención a lo que se dice. Por eso estamos tan atentos a lo que nos responden.

Entiendo que a lo mejor en Salud no hay una terapia de hormonización desde los tres años. Eso lo tengo claro desde el día uno, lo que estoy señalando es que cuando se derivan a los estudiantes o cuando llegan estos niños desde los tres años hacia arriba, así como se permite, los llevan a una terapia, porque hay un programa de apoyo que tiene solamente un enfoque género-afirmativo. Eso lo dijo un invitado en esta comisión y quiero citarlo, porque lo refleja muy bien: "Es una cinta transportadora simplemente, que lo empuja a que terminen más tarde, justamente en la hormonización."

Está bien que los niños de tres años de edad no tengan la terapia hormonal -se pasarían si es que la tuvieran-, pero los empuja, a lo largo del tiempo que lleva el programa de apoyo, a que finalmente terminen en una terapia de hormonización y lleguen al cambio de género.

Está bien que desde los tres años sean acompañados, pero hoy, y sigo insistiendo en esto, hay casos reales de padres judicializados por no estar de acuerdo. En la primera o segunda sesión tuvimos a un papá contando su testimonio. Él decía que le habían quitado la tuición de su hijo, simplemente porque no estaba de acuerdo.

Por lo tanto, hay otros temas grandes de fondo que no se están abordando realmente en esta comisión.

Muchas gracias, Presidente. La pregunta es para la subsecretaria.

El señor **SCHALPER** (Presidente accidental).- Tiene la palabra la diputada Emilia Schneider.

La señorita **SCHNEIDER** (doña Emilia).- Señor Presidente, quiero referirme a la intervención del diputado Johannes Kaiser. Me parece que es bastante impreciso y derechamente patologizante hablar de contagio social, como si el ser una persona trans fuese una enfermedad o algún tipo de síndrome que se transmite o, incluso, algo más banal todavía, una moda. Hay que ser conscientes de que esto tiene una dimensión social. En la medida en que ha habido más aceptación social, más visibilidad de las personas trans, más personas han sido capaces y han tenido la valentía de dar un paso adelante, de asumir su identidad y de vivir precisamente como ellos mismos o ellas mismas.

En ese sentido, patologizar la identidad de género, como hace años se hacía con la orientación sexual, es un error, sobre todo cuando estamos en un país donde tenemos una ley de identidad de género, donde uno de los principios dentro del artículo 5°, es precisamente el principio de la no patologización.

Quise hacer ese punto, porque me parece que acá debemos hablar con información científica, sin interpretaciones que, en el fondo, nos desvíen del foco del asunto del que estamos discutiendo. Acá todas y todos estamos de acuerdo en que debemos regular algo en esta discusión, pero si vamos a estar con discursos que señalan que la identidad de género es una enfermedad, que ser trans es una condición que se transmite o qué sé yo, erramos en el foco del debate; además, eso no tiene ningún asidero tampoco en las investigaciones ni en la información científica que tenemos. De partida, la tendencia en la comunidad científica ha sido precisamente avanzar en la línea contraria, en la de no patologizar la diversidad sexual y de género.

Ese es mi punto, no lo quería dejar pasar, porque es importante también para quienes nos están viendo, para el acta de la comisión y para todo eso.

Perdón, señora Presidenta, me faltó solamente agregar una idea muy pequeña. Algo que también quería señalar es que en Gran Bretaña no se suspendió el

acompañamiento psicosocial, se suspendieron los tratamientos hormonales, que es algo distinto.

Es importante que hagamos esa diferenciación, porque se ha confundido todo el tiempo en el debate, no sé si con intención o sin intención, el PAIG y la hormonación. Y de lo que estamos hablando es del PAIG.

Eso nomás quería precisar, señora Presidenta.

La señora **WEISSE**, doña Flor (Presidenta).- Tiene la palabra el diputado Diego Schalper.

El señor **SCHALPER**.- Presidenta, seré muy breve. Quiero saludar, por su intermedio, a la subsecretaria.

Es evidente que debemos tratar de que la subsecretaria conteste aquellas cosas que dicen relación con su ramo. Por lo tanto, sabrá que hay una discusión abierta sobre si la normativa de la ley de identidad de género es lo suficientemente ancha, desde el punto de vista de las edades y de las competencias, para derivar el PAIG, pero me da la impresión de que es una discusión que la excede completamente.

Entonces, en lo que respecta, y quizás usted nos podría aportar a buscar información, ¿existe algún tipo de registro de padres llamados objetores? Es decir, que no están de acuerdo. ¿Existe algún registro en el ministerio? Porque, además, entiendo, corríjame usted si no es así, que los directores de colegio en ese escenario tienen el deber de denunciar. Es más, a partir de las denuncias de algunos directores de colegio han emergido causas en los tribunales de familia. Eso me parece que es problemático y es interesante de discutir.

En definitiva, quiero saber si existen datos al respecto, que nos diga: mire, sí, tenemos 15 directores de colegio que han iniciado causas ante los tribunales de familia por esta situación. No digo que debemos estar todos de acuerdo, porque esto es lo más parecido a la democracia, pero a algunos nos parece que es una intromisión poco adecuada del Estado en algo que dice relación con una garantía constitucional, artículo 19, número 11, de nuestra Constitución, respecto de la libertad de los padres de escoger la educación de sus hijos. Por lo tanto, más allá de las consideraciones valóricas, que tengo claro todos las tenemos, quiero saber si hay datos.

Segundo, entendí, porque estuve mirando las actas de la sesión pasada, ya que no pude estar presente por estar fuera de Chile con el Presidente, que al modelo de diseño del Programa de Acompañamiento a la Identidad de Género le sigue el llamado Pasmí, que es el Programa de Apoyo a la Salud Mental Infantil. La parte que corresponde a Educación en esa materia, la parte de observación, básicamente lo que debe reportar, en el caso suyo, en una persona en la educación inicial, pero también podría ser en instancias mayores, es la identificación de las señales de alerta.

Haciendo eco de lo que hizo la diputada Emilia Schneider, que lo comparto, es una nomenclatura más bien propia de la salud mental; por lo tanto, ¿qué es lo que debería motivar a alguien para tener -y voy a recoger un término que es poco preciso del Pasmí- una “señal de alerta”? O sea, ¿en qué minuto se estima que un niño o niña de tres años, por alguna actividad que realiza, es susceptible de emprender una acción, al punto de derivar en el PAIG? Nos interesa eso, porque uno no sabe muy bien en qué están pensando concretamente; especialmente, quienes tenemos hijos chicos, sabemos que a temprana edad hay actitudes bastante equívocas, por decirlo de alguna manera.

No me quiero sumar a lo que ya se ha dicho, pero mi pregunta es sobre el tema científico. Solo quiero insistir en que el estudio de Shields, que se usan en el informe del PAIG 2021, está absolutamente desactualizado y, además, tuvo una población de muestra completamente ajena a lo que aquí estamos conversando; la población de estudio era mayor de 12 años de edad.

Por lo mismo, si usáramos ese estudio como fundamento, estaríamos absolutamente corridos en las edades. Por lo demás, vale la pena decir que ese informe, que se cita respecto del PAIG, no dice relación con la disforia de género ni con ninguno de los temas que aquí estamos tratando; eran otras situaciones.

Además, en el informe Cass, señor Presidente, y con esto voy terminando, en su página 31 no se refiere a terapias hormonales, sino, precisamente al poco impacto que tiene el llamado “transición social” en el desenvolvimiento final de la situación. En el fondo, el informe Cass no se refiere al tema de la hormonización, en su página 31 se refiere específicamente a lo que dice relación con la educación y dice que tiene muy poco impacto.

Así las cosas, uno se pregunta por qué hay que hacer este tremendo despliegue, desde tan temprana edad, si la evidencia más actualizada da la impresión de que lo que se ha afirmado, en desmedro del informe que usa como respaldo el ministerio en 2013, tiene poco impacto.

Por último, quiero saber, respecto de todas estas capacitaciones que usted mencionaba, por su intermedio, señora Presidenta, si las realiza directamente personal del Ministerio de Educación o se contrata a terceras personas, externas. Si se realiza esa contratación, ¿cómo se realiza? ¿Quiénes son las organizaciones? ¿Hay ONG comprometidas? Porque la impresión que nos quedó a algunos, luego de mirar algunas de las capacitaciones, es que se repetían los nombres de algunas organizaciones de la sociedad civil, que evidentemente no tienen una mirada neutral.

La verdad es que nadie tiene nada aquí. Es como un mito la neutralidad, ¿se ha fijado? Aun así, por qué se elige a esa organización. ¿Cuál es el mecanismo?

Eso me interesa saber.

Gracias, señora Presidenta.

La señora **WEISSE**, doña Flor (Presidenta).- Tiene la palabra el diputado Daniel Melo.

El señor **MELO**.- Señora Presidenta, antes de ir a mi consulta, quiero hacer una muy breve reflexión. Pareciera, a propósito de las intervenciones de los distintos parlamentarios de oposición, que lo que se pone en cuestión acá, más allá del objeto de la comisión especial investigadora, es toda la política en materia de identidad de género que actualmente tiene el Estado de Chile. Este ha sido un debate que sostuvimos en el Parlamento durante años, que tuvo un determinado consenso en la sociedad chilena, la necesidad de hacernos cargo de una realidad que es inobjetable.

Entonces, resulta peligroso que se ocupe una comisión especial investigadora para poner en cuestión una política pública que, además, tiene una legislación que es clara, luego de años de debate y reflexión en el Parlamento. Es el peor de los mundos.

Quiero hacer esa afirmación, señora Presidenta, porque la verdad es que acá se ha dicho cada calamidad, cada cosa, que la verdad es que deja mucho que desear la posibilidad de avanzar en cosas, porque, efectivamente, si uno revisa el debate que se ha dado en la comisión, como bien dijo el diputado Schalper y otro parlamentario, hay un ámbito amplio que, quizás, se debe regular.

En consecuencia, busquemos qué cosas hay que regular, pero creo que de ahí a cuestionar una política pública como esta, una legislación como esta, es muy peligroso.

El Programa de Acompañamiento a la Identidad de Género (PAIG) tiene un ámbito de aplicación de carácter individual, de orden familiar y también un ámbito educativo; o sea, conversan esas tres esferas. Es imposible que no converse de esa forma.

Mi pregunta directamente a la representante del ministerio, en este caso, la subsecretaria, es cuáles son los ámbitos de aplicación específica de esta política pública en los establecimientos educacionales, porque uno pudiera pensar que debieran existir determinados principios orientadores. Por ejemplo, acá se ha nombrado el respeto a la autonomía de las entidades sostenedoras, en este caso, los establecimientos, y el consentimiento informado de las familias para cualquier tipo de intervención.

¿Cómo se resguarda, además, el bienestar de las comunidades educativas, desde el punto de vista de su integridad física, emocional y la salud mental?

Comenté recién a la diputada Schneider que, quizás, para algunos de los presentes todas estas políticas de identidad de género suenan, a propósito de sus creencias particulares y morales, e incluso respetando esas propias creencias, escandalosas, pero para los jóvenes hoy día, para la vida de los jóvenes, es de lo más normal, la verdad, que exista el cambio de identidad de

género y lo digo por casos bien personales. No es escandaloso para los niños y las niñas.

Por tanto, me preocupa esta suerte de búsqueda de la imposición de las creencias personales, por legítimas que sean. Para eso está la política pública y también el Estado. Esto no es el programa de un gobierno en particular. Acá hubo un consenso, desde el punto de vista de la legislación.

Entonces, quiero preguntarle cuáles son los criterios de aplicación de esta política a nivel educacional, que, imagino, debiera conversar, además, con lo que está haciendo el Ministerio de Salud en la materia, porque es impensable que no exista un diálogo entre uno y otro.

Me gustaría saber qué ocurre en esas materias.

Gracias.

La señora **WEISSE**, doña Flor (Presidenta).- Tiene la palabra la señora subsecretaria.

La señora **LAGOS**, doña Claudia (subsecretaria de Educación Parvularia).- Presidenta, por su intermedio, esa es la limitación con la que me encuentro, porque son temas tan relevantes que requieren ser abordados con profundidad y me temo que no voy a alcanzar a responder todo lo que se ha planteado en la sesión. Me voy a referir a algunas cosas y espero...

(La señora Presidenta, diputada Flor Weisse, habla sin micrófono)

[...]

Sí, sin duda.

La señora **WEISSE**, doña Flor (Presidenta).- Para que no perdamos el hilo, que lo pueda hacer más rápido y a la próxima sesión ya tener las respuestas.

La señora **LAGOS**, doña Claudia (subsecretaria de Educación Parvularia).- Presidenta, quiero poner sobre la mesa dos elementos de los que he hablado tanto la semana pasada como ahora.

En primer lugar, algo que a veces, en esta discusión, se pierde de vista que es relevar la concepción de los niños como una categoría social presente, vívida, real, y no como una hipótesis de adulto o algo que va a pasar en el futuro.

Digo esto, porque, efectivamente, todas las consideraciones que acá se han vertido dan cuenta de una preocupación genuina y razonable, probablemente desde la perspectiva de cada uno, sobre qué es lo que estamos entendiendo por el bienestar de los niños y las niñas. Por ejemplo, la diputada Concha planteó, al principio, si el cambio de nombre social tiene un impacto sustantivo, por nombrar uno de los elementos.

En ese orden de cosas, en primer lugar, hay que tener presente que los niños, por pequeños que sean, son sujetos que tienen muchas formas de expresión social y es relevante que el mundo adulto sea capaz de leer, observar, comprender y, sobre todo, de acompañar. En ese marco está lo que yo expliqué respecto de cómo se construye la identidad de los sujetos.

Acá no estamos planteando, desde el ministerio, un juicio, una apología, una perspectiva u otra. Simplemente, estamos poniendo sobre la mesa que, para que los niños crezcan, se desarrollen de una manera adecuada y, sobre todo - es el objetivo que principalmente persigue el ministerio- para que aprendan, deben existir disposiciones afectivas y motivacionales, que son condición para vivir, aprender y desarrollarse.

En ese contexto, el tema de la identidad es relevante. ¿Y cómo no va a ser importante, en el marco de la identidad, cómo uno es nombrado, cómo se es referenciado socialmente?

En esa línea, no hay una discusión sobre si es bueno o malo poner al niño un nombre que no es, pero sí hace sentido que ese niño se sienta cómodo, seguro, confiado y tenga la tranquilidad de que si hace una intervención social, en un espacio de juego, por ejemplo, será nombrado, reconocido y validado.

No estamos hablando de ideologías, sino simplemente de las maneras en que los niños aprenden y se desarrollan, y ahí todos los seres humanos tenemos características que deben ser respetadas y visibilizadas, porque eso es lo que nos permite crecer y desarrollarnos en sociedad.

El nombre social persigue que el niño pueda sentirse en un marco de bienestar y confiado de que es parte, de que está incluido. Si a mí no me reconocen como yo me reconozco, ¿cómo me voy a sentir incluido en un espacio social?

En ese sentido, el jardín infantil y la sala cuna son, por excelencia, espacios sociales a los que los niños acceden de una manera bien particular y quiero invitar a la comisión a mirarlo de esta manera: son los primeros espacios públicos a los que los niños acceden.

El jardín infantil y la sala cuna son los primeros espacios donde los niños pueden acceder a la cultura, a relacionarse con otro, a conocer y entender formas de actuación. Antes, estuvieron resguardados -a veces, hasta los 90 días nomás- en espacios familiares: la casa, la familia. Después de eso, se pegan un salto que es acceder a la cultura y a la sociedad, y lo hacen a través del jardín infantil y la sala cuna. Si ese espacio no es garante de resguardar condiciones para que se sientan confiados y confortables para aprender y desarrollarse, la verdad es que estamos haciendo mal nuestro trabajo.

Desde esa perspectiva, sí tiene sentido reparar en cómo llamamos a los niños, cómo los observamos y cómo somos capaces de atender su singularidad, la cual puede tener distintas características.

Aquí estamos hablando de la atención y la consideración a la diversidad, donde -tratando también de responder- es importante la opinión de las personas que asumimos son quienes más quieren a los niños y las niñas, aunque sabemos que no siempre es así. Sabemos que, en la mayoría de los casos, las

familias son, como señaló el diputado Kaiser, las que más saben o debieran saber de sus hijos, pero también sabemos que no siempre es así.

Afortunadamente, para esos casos existe el Estado, existen las leyes y existen espacios en los cuales articular y ponerse en situación la dimensión individual, como hemos señalado, y la dimensión familiar, donde, reitero, hay una alta consideración de las familias en todos estos procesos, los que, además, suelen ser complejos, difíciles, no exentos de complejidades.

Ahí el jardín infantil, la sala cuna y la escuela deben tener un rol y la responsabilidad de apoyar y acompañar dichos procesos de la mejor manera posible. Por eso, este programa se define como un programa de apoyo psicosocial.

Por supuesto, el límite es que el niño se sienta frustrado, que experimente ansiedad, que se vuelva un niño retraído, que no lo esté pasando bien y, con eso, quiero tratar de responder también la consulta que hizo el diputado.

Debe existir un soporte, que es el jardín infantil, la sala cuna y las personas competentes educacionalmente para, en primera instancia, reflejar esa situación a las familias y ojalá acompañarlas en ese proceso, pero, si no, para poner en juego, como también hemos señalado, derechos que no colisionan. El derecho de los padres a elegir lo mejor para sus hijos no colisiona con el bien superior de los niños y las niñas, que es lo que, a todas luces, la educación debe resguardar.

Efectivamente, estas no son situaciones aisladas, no son conceptos ni nociones que se puedan ver de manera episódica y aislada, y lo que estamos tratando de hacer, creo que con una orientación bien clara por parte del intersector -los ministerios-, es, en el fondo, visibilizar todas estas dimensiones y todos estos factores que debieran tender siempre -ojalá en eso nunca hubiera discusión- al bien superior de los niños y las niñas.

La señora **WEISSE**, doña Flor (Presidenta).- Gracias, subsecretaria.

Entonces, vamos a pasar al próximo punto. Para ello, corresponde la exposición de los representantes del Colegio Médico de Chile.

Dado que restan 12 minutos para el término de la sesión, cuando falte un minuto para ello procederé a recabar el acuerdo de la comisión para prorrogar solo por 10 minutos.

¿Habría acuerdo para enviar los oficios solicitados?

Acordado.

La presidenta del Colegio Médico solicitó una audiencia a la comisión y fue invitada, pero excusó su inasistencia para hoy. Sin embargo, se encuentran presentes el tesorero nacional de dicha entidad, señor Carlos Becerra, y la presidenta del Departamento de Género y Salud del Colmed, señora Daniela Díaz.

Señor Becerra, usted tiene una presentación que podría durar hasta diez minutos, para luego dar paso a las preguntas.

Respecto de la información que no obtengamos hoy, podemos requerirla después vía oficio.

Tiene la palabra el doctor señor Carlos Becerra.

El señor **BECERRA** (tesorero nacional del Colegio Médico de Chile).- Señor Presidente, buenas tardes a usted y, por su intermedio, a todas las diputadas y a todos los diputados.

Agradecemos la invitación al Colegio Médico de Chile.

Soy el tesorero nacional y, además, médico especialista en salud pública. Junto con la doctora Arriagada, la presidenta del Colegio Médico, somos los representantes legales de esta asociación gremial, y por eso también estoy aquí en representación de la mesa directiva nacional, que tiene representación a lo largo de todo Chile.

(El señor Becerra complementa su exposición mediante una presentación en PowerPoint)

Nos parece relevante entregar nuestra visión sobre esta materia y la labor que está realizando esta comisión investigadora.

Debemos ser claros en que la atención de salud y, en general, toda atención médica siempre se hace con base en la mejor evidencia disponible, dado que – y espero que todos coincidamos en ello- la ciencia ha avanzado a un ritmo muy acelerado, especialmente en estas últimas décadas, porque la mejor evidencia va cambiando a través del tiempo. Por eso, hacemos mucho hincapié en que siempre hay que basarse en la mejor evidencia disponible en este momento.

Ello se suma la experiencia clínica que tiene el profesional y, obviamente, a los valores del paciente. No olvidemos que la base de la atención médica es justamente la relación médico-paciente. La médica o el médico, a base de la evidencia, conjuntamente con su experiencia clínica y sus competencias, su especialidad o subespecialidad, toma decisiones con el paciente para abordar de mejor manera la problemática por la cual originalmente esa o ese paciente ha consultado.

También es importante destacar que la mejor evidencia disponible está categorizada. Como ustedes pueden revisar en la imagen, hay alguna evidencia más irrefutable que otra, pero hay que tener en consideración que muchas de estas evidencias requerirían llegar a los niveles superiores de estudios clínicos que, bajo preceptos éticos, son imposibles de realizar.

En este caso en particular, deberíamos tener un estudio prospectivo, hacia adelante, de ramas del estudio que reciben y no reciben un acompañamiento, para ver si uno de los resultados esperables, como la ideación suicida o la concreción del suicidio, se produce o no en uno u otro grupo. Ustedes coincidirán conmigo en que este es un asunto que éticamente no es posible. Por lo tanto, cuando tenemos evidencias que no están en el tope de la lista, pero sí son sólidas, nuestro deber ético es ofrecer a los pacientes ese manejo, porque ya tenemos suficiente evidencia para determinar que esa intervención va a tener efectos positivos en el manejo de esas personas.

Esto no es ni más ni menos que la *lex artis*, que es aquella práctica médica generalmente aceptada por la medicina, en un tiempo y lugar determinado, para un paciente en concreto. Por ello, el ejercicio profesional de la medicina está constantemente sometido al escrutinio público y cualquier persona puede incluso recurrir a los tribunales de justicia, en la medida en que no esté de acuerdo con el actuar médico respecto de la *lex artis*.

Además, la *lex artis* define el marco ético y profesional bajo el cual los médicos debemos actuar. Hay algunos preceptos relacionados con no hacer daño y que también nos regulan. Por lo tanto, nunca podríamos dejar de ofrecer un manejo para un problema en concreto o para alguna condición; y si ya tenemos alguna evidencia de que es positivo, no podríamos dejar de utilizarlo, porque en ese caso seríamos poco éticos en nuestro actuar.

En el caso que nos convoca, algunas guías clínicas son las que ha utilizado por el momento el cuerpo médico de todas las especialidades y subespecialidades involucradas en el manejo multidisciplinario de la disforia de género o del género no conforme. Esta guía habitualmente forma parte de lo que hoy entendemos por *lex artis* en esta materia. Me imagino que es parte de la bibliografía que se cita en algún documento que ustedes están discutiendo y es un poco lo que está vigente actualmente, con lo cual nuestros colegas están trabajando.

Cabe hacer presente que esta es una revisión de 260 estudios y no la opinión de un grupo de investigadores o de especialistas. A pesar de que es un documento originado en Estados Unidos, es revisado y consensuado a partir de esos 260 estudios, que involucra a países de todo el mundo.

En esa línea, ha habido sucesivas declaraciones de las sociedades médicas involucradas, como la Sociedad Chilena de Pediatría, la Sociedad Chilena de Endocrinología y Diabetes, la Sociedad Chilena de Ginecología Infantil y de la Adolescencia y la Sociedad de Psiquiatría y Neurología de la Infancia y Adolescencia, además de la que hicimos como Colegio Médico. Básicamente, esas declaraciones se refieren a la importancia de los programas de acompañamiento en tanto en cuanto son un abordaje psicosocial que pretende acompañar a niños, niñas y adolescentes que tienen un género no conforme. Cabe destacar -y lo podemos adjuntar cuando enviemos copia de esta presentación- que es una de las encuestas, más allá de las evidencias internacionales, respecto de la cual es bueno tener una bajada y una adaptación a la realidad nacional.

Actualmente, contamos con la Encuesta Casen, una medición absolutamente aceptada y validada por todos los presentes. Es una encuesta nacional, con representación de Arica a Punta Arenas, que siempre es un argumento para dictar política pública. Según ella, la cifra de personas de género no conforme es de 1,3 por ciento de la población adulta.

Hay otros estudios que indican que esa población adulta es un 1,3 por ciento de la población. Esa condición de género no conforme muy probablemente comenzó

antes de los 18 años de edad. No tenemos estudios recientes en Chile que digan desde qué edad se produjeron, pero es un hecho de la causa, según una chilena y validada por todos, que al menos un 1,3 por ciento de los mayores de 18 años tiene un género no conforme. Eso nos parece relevante, porque también habla del manejo que viene después del rango etario que estamos señalando.

Por tanto, nos parece fundamental que las orientaciones internacionales de la *lex artis*, cuyo conocimiento es global y no privativo de uno u otro país, están siempre sometidas al escrutinio público, como todas las guías internacionales o nacionales que existen en cualquier materia. Las normas de reanimación cardiopulmonar están en constante evolución, las de atención del infarto agudo al miocardio están en permanente revisión. Por lo tanto, en esta temática no tendría por qué ser diferente.

Sí, nos parece que, más allá de que no son necesarias orientaciones nacionales para ofrecer un manejo o una terapia para un determinado paciente, estamos de acuerdo con que existan. ¿Por qué? Porque básicamente lo que estos consensos internacionales nos permiten, en la revisión a nivel nacional y posterior emisión de estas orientaciones del Ministerio de Salud en su rol rector, es que se puedan adaptar a la realidad chilena y, de una u otra manera, estandarizar la atención.

Al respecto, Chile tiene una gran trayectoria. Sin ir más lejos, los poco más de ochenta problemas de salud que hoy están con garantías explícitas en salud tienen cada uno de ellos orientaciones que básicamente hacen justo lo que estamos conversando; es decir, los consensos internacionales los adaptan a la realidad chilena y estandarizan la atención para esos problemas de salud, que han sido priorizados para la atención de salud en este país.

Por otro lado, quiero reiterar, sin ánimo de ser majadero, que los médicos siempre actuamos conforme a la *lex artis*, y estamos guiados por principios éticos basados en la evidencia para ofrecer una atención de salud de calidad, la mejor que esté disponible, según el avance del conocimiento en ese momento, a toda la población, incluida, obviamente, aquella población de alguna minoría; es decir, de cualquier ámbito, y en especial, en este caso, de la población LGTBIQ+ que nos convoca.

Muchas gracias, Presidenta.

La señora **WEISSE**, doña Flor (Presidenta).- Gracias, doctor Becerra.

Solicito la anuencia de la comisión para prorrogar la sesión por quince minutos.

¿Habría acuerdo?

Acordado.

Tiene la palabra el diputado Diego Schalper.

El señor **SCHALPER**.- Presidenta, en primer lugar, quiero agradecer la exposición; además, siempre es bueno que los colegios profesionales participen de las discusiones. Yo soy procolegiatura; muy minoritario en mi sector, pero soy procolegiatura.

Quiero formular tres preguntas muy breves. La primera es que me llama la atención que las guías clínicas que se mencionan en la presentación muestren evidencia del año 2017, lo que aparece como contradictorio con lo que ustedes mismos vienen diciendo, en cuanto a que hay una evolución tan vertiginosa y se cita evidencia de hace siete años. No sé si hay algo más actualizado, porque alguien podría, de buena fe, refutar, porque precisamente el informe Cass viene a controvertir esa evidencia, y lo que ha pasado en los colegios, a nivel mundial, es que, a partir de esa nueva evidencia, por los mismos principios que usted mismo ha anunciado, se han replanteado esta situación. ¿Hay algo de eso en la reflexión del Colegio Médico?

En segundo lugar, hay una vía clínica del año 2010 que efectivamente es más antigua, pero tiene una particularidad, que es de la subsecretaría; por lo tanto, tiene contenido normativo, que se refiere precisamente a la adecuación corporal del propio cuerpo, y dice que eso solo es procedente en mayores de edad.

Por lo tanto, no sé cuánto y no sé qué reflexiones del Colegio Médico pueden ampararse en la *lex artis*, cuando usted tiene una vía clínica, emanada del ministerio, que a usted le dice: "Perfecto, toda la *lex artis* que quiera, pero, respecto a adecuaciones del cuerpo, tiene que regirse solo a mayores de edad".

Y en cuanto a la *lex artis* -en realidad, esto no le toca al Colegio Médico, Presidenta, pero lo digo en forma muy breve- podrá ser para alguna intervención esporádica en alguna materia, pero cuando usted ve que hay sistemáticamente una determinada acción, que hay compra de medicamentos, que hay varios hospitales que, además, generan espacios programados de una determinada acción, da la impresión de que lo que debe hacer el ministerio es hacer de esto un programa, porque, si no, ¡imagínese!, cualquier situación que empiece a reiterarse en los hospitales, a lo largo y ancho del país, los médicos siempre podrían decir: "Mire, yo aquí me rijo solamente por la *lex artis*". Sin embargo, la Cenabast compraba medicamentos, se programaban intervenciones, etcétera. Entonces, al final uno se pregunta cuál es el límite o cuándo una determinada intervención, por su sistematicidad, por su reiteración, deja de ser una expresión aislada de una *lex artis* médica y pasa a ser, evidentemente, un programa ministerial.

Al respecto, no sé si es negligencia del ministerio, no sé si los médicos deben decir: "Miren, esto se está repitiendo en los distintos servicios de salud del país. Hay que transformarlo en un programa o, por último, regularlo". Entonces, tengo dudas de cómo se rige esa situación.

Cada vez que pregunto -con esto termino-, me dicen que esto no pasa solamente en esta materia. Es que si no pasa solamente en esta materia es más

grave todavía, porque quiere decir que los pacientes en Chile deben tener la tranquilidad de que cuando una determinada intervención médica se reitera en tiempo e involucra presupuesto fiscal, debiese transformarse en un programa. Sin embargo, la conclusión a la que llegamos es exactamente la contraria.

Gracias, Presidenta.

La señora **WEISSE**, doña Flor (Presidenta).- Tiene la palabra la diputada Emilia Schneider.

La señorita **SCHNEIDER** (doña Emilia).- Presidenta, quiero agradecer profundamente la exposición de nuestros invitados. Creo que es muy importante que pongamos sobre la mesa, tal como dijo el diputado Schalper, la posición de la sociedad científica que en nuestro país ha sido bastante clara.

Es muy decidor que ustedes nos estén señalando que, en el fondo, los tratamientos de bloqueo puberal y de hormonación cruzada se están haciendo con la mejor información disponible, y que existen precisamente guías internacionales que se basan en consensos científicos para estos tratamientos.

Quiero detenerme en dos aspectos: si pueden ahondar aún más en los antecedentes y en las pruebas que existen en torno a cómo el acompañamiento psicosocial beneficia a un paciente, a una persona trans, en torno a la sintomatología depresiva, de suicidabilidad y todo lo que aquí se ha señalado en torno a problemáticas de salud mental. Esto me parece muy importante, porque acá, en esta comisión, han sido puestos en tela de juicio la efectividad y el rol que cumple el acompañamiento psicosocial que, a mi juicio -lo digo como alguien que está en esta comisión, pero también como una persona trans-, es lo más importante para las personas, mucho más que la hormonación. Lo más importante es el respeto y la no discriminación, y precisamente por eso existen estos planes.

En segundo lugar, quiero adentrarme en un tema similar al que señalaba el diputado Schalper, y es que concuerdo con que acá tenemos la necesidad de regular. Entiendo que aquí exista la *lex artis*, entiendo que haya, precisamente, una práctica médica validada en consenso científico, pero creo que para nuestro país es importante, en esta materia, tener un programa que regule la situación de los tratamientos hormonales y el bloqueo puberal, no solamente para las personas mayores de edad, sino también para adolescentes trans, en este caso.

Entonces, me gustaría saber cuál es su opinión en torno a una regulación y qué dicen las guías internacionales en cuanto a las edades para el acceso a estos tratamientos. Creo que eso es muy importante, y podría ser muy ilustrativo para el informe final de la comisión investigadora.

Finalmente, estoy acá -esta es mi posición- porque tenemos una oportunidad para resguardar los derechos de los niños, niñas y adolescentes trans, a través de la regulación, a través de dedicarnos a investigar y leer todos los documentos que tenemos hoy.

Espero que ese sea el ánimo de esta comisión, y que no sea precisamente retroceder en los pocos derechos que tenemos para niños y niñas trans, sino que vayamos en la línea contraria; es decir, en resguardar mejor estos derechos, y en esa línea, por lo menos, yo creo que hay que regular esta situación y que tiene que haber un programa claro, que tenga, en general, hacia la ciudadanía, todos los elementos puestos sobre la mesa, para que haya la mayor claridad posible en torno a cualquier tipo de riesgo, pero también en torno a los posibles beneficios que puede tener el reconocimiento de la identidad y el acompañamiento afirmativo de niños, niñas y adolescentes trans.

Eso es todo lo que quería señalar, Presidenta.

Gracias.

La señora **WEISSE**, doña Flor (Presidenta).- Tiene la palabra el diputado Kaiser.

El señor **KAISER**.- Señora Presidenta, me pregunto si el Colegio Médico está al tanto de la última evolución en una serie de materias.

Hace poco, el Ministerio de Salud nos comentó que una de las fuentes que tenía para impulsar los tratamientos médicos de hormonación, etcétera, era la Academia Americana de Pediatría.

Aquí tengo el documento en el cual se entabla una demanda en contra de la Academia Americana de Pediatría, por parte de 22 fiscales generales, de los Estados Unidos, por fraude en esta materia. Se presentó el 24 de septiembre, es decir, hace una semana, en razón de que la Academia Americana de Pediatría habría mentido respecto de la reversibilidad de los bloqueadores puberales; es decir, que una de las fuentes esenciales por las cuales ha trabajado el sistema médico chileno está siendo cuestionada en Estados Unidos, con cargos criminales, por fraude. Ese es un punto.

Segundo punto, hay estudios más antiguos. Aparte del informe Cass, hay un informe finlandés que salió hace poco tiempo para confirmar los resultados del informe Cass que, incluso, fue más dramático. Pero hay informes anteriores, por ejemplo, el estudio Dhejne, de 2011, un estudio sueco sobre 324 personas reasignadas por sexo, 191 hombres a mujeres, 133 mujeres a hombres, que se llamó: "Tras la transición quirúrgica aumenta el riesgo de mortalidad, suicidio y morbilidad en Suecia", que se hizo desde 1973 hasta 2003. El estudio hizo un seguimiento durante 30 años. Los resultados del informe arrojaron que la mortalidad global de las personas reasignadas por sexo, fue mayor durante el seguimiento -y da una serie de cifras- que la de los controlados del mismo sexo de nacimiento, especialmente, la muerte por suicidio. Las personas reasignadas por sexo también tenían un mayor riesgo de intentos de suicidio y de atención psiquiátrica hospitalaria. Las comparaciones con los controles emparejados según el sexo reasignado arrojaron resultados similares. La de mujer a hombre, pero no de hombre a mujer, tuvieron un mayor riesgo de condenas penales que sus... Bueno, eso es irrelevante.

Desde hace rato tenemos informes que vienen apareciendo en distintos países. El informe Cass es uno de los últimos, pero no el último, que nos dice que una serie de tratamientos que se están realizando, no tienen los efectos deseados. Cuanto menos eso.

Entonces, la pregunta que uno se puede hacer, después de lo que acabo de comentar, es si no hay que poner en duda todos los tratamientos, más allá de que sea conveniente, desde el punto de vista de la industria misma, seguir impulsándolos.

Presidenta, ¿está dispuesto el Colegio Médico a realizar un estudio serio con los antecedentes que están apareciendo a nivel internacional, para, si es necesario, perseguir las responsabilidades de sus miembros que hayan participado de este tipo de intervenciones, a sabiendas de su inutilidad, desde el punto de vista de la ayuda a sus pacientes?

Muchísimas gracias, Presidenta.

La señora **WEISSE**, doña Flor (Presidenta).- Tiene la palabra la diputada Ana María Gazmuri.

La señora **GAZMURI** (doña Ana María).- Señora Presidenta, todos hemos opinado y creo que ha quedado bastante claro cuáles son las dudas.

Al respecto, quiero señalar que coincido -y quiero reafirmar eso con la diputada Emilia Schneider- en que lo que nos ha permitido observar toda esta comisión especial investigadora es que hay vacíos, hay espacios que deben ser regulados. Así que, comparto plenamente que se estudie todo, que se elimine cualquier contradicción o ruta duplicada o cualquier ambigüedad y, en aquellos puntos científicos, se haga el trabajo científico de análisis de la mejor evidencia, pero que se regule, porque lo que hemos observado es justamente la falta de una regulación robusta, ya que finalmente hubo interpretaciones o aplicaciones, un poco cada uno con buena intención, cada uno de los estamentos como mejor ha sabido, tal como lo veíamos al escuchar a la subsecretaria de Educación Parvularia, cuando dice que nos limitamos a las directrices que tienen que ver con educación, que pueden ser distinta a las de salud.

Necesitamos armonización en esta regulación y por eso tomo lo dicho por la diputada Emilia Schneider, que creo es hacia donde debemos avanzar para eliminar los vacíos o las contradicciones, o esta duplicidad de información, pues hay guías que dicen una cosa y otras que dicen otra un poco distinta. Hay unas obligaciones en un aspecto, pero en otro no está, para la misma función no es obligatorio, en fin.

Eso es lo que hay que ordenar, y concuerdo en que no se trata en absoluto de retroceder ni de negar derechos, menos a comunidades que han sido sistemáticamente vulneradas, estigmatizadas, sino en cómo garantizamos su protección, cómo garantizamos su cuidado, su acompañamiento, pero con el máximo rigor, porque a veces todas estas puntitas no bien cerradas nos hacen

dudar del rigor con que, no por mala intención, sino quizá porque la investigación, la información va fluyendo, va modificándose.

Por lo tanto, cómo actualizamos la evidencia, cómo ordenamos esto, para generar una regulación que dé tranquilidad y garantías a todas y todos de que, efectivamente, el foco está puesto en la protección, en el acompañamiento y en el respeto de los derechos de esta comunidad.

Muchas gracias, señora Presidenta.

La señora **WEISSE**, doña Flor (Presidenta).- Tiene la palabra, doctor, para referirse sobre todo a los puntos de vista científicos de la evidencia nacional e internacional, y lo de la *lex artis* igual me importa mucho. Después podrían complementar la información enviando un oficio con los antecedentes precisos sobre el tema, porque, lamentablemente, no tenemos más tiempo.

El señor **BECERRA** (tesorero nacional del Colegio Médico de Chile).- Señora Presidenta, efectivamente, esa guía que se está utilizando hoy es de 2017, pero la verdad es que hay evidencia posterior. Las revisiones sistemáticas que se hacen de toda la evidencia disponible, en este caso eran 260 estudios. De hacer una en este momento, serán otros tantos más que hayan aportado en un sentido u otro, y, por tanto, esas se hacen regularmente. No tenemos posibilidad de pausar a los grupos más relevantes de fuera del país para que la hagan ojalá luego, porque a nosotros nos podría servir. Pero sí, hoy tenemos una comisión en el Ministerio de Salud que está justamente en esa tarea para poder actualizar y emitir una regulación, una normativa, una guía clínica de nivel nacional. Eso nos parece que responde un poco a la pregunta.

Respecto de los estudios, hay uno muy reciente, de 2022, que se hace sobre 22.000 personas trans, donde el acompañamiento y, posteriormente, la hormonación generan una disminución de los suicidios de manera categórica.

En general, las revisiones sistemáticas se hacen sobre varios estudios que van sumando casos. Los estudios que revelan que disminuye el suicidio, lo hacen en términos de disminución del riesgo: cuántas veces disminuye el riesgo respecto de las personas que no recibieron ese acompañamiento. Esa es la comparación, y ojalá se sumen varios estudios para llegar a números como el que mencioné, de 22.000 personas trans, dado que estudios individuales, hechos por un solo equipo, que tienen alrededor de 300 pacientes, claramente no permiten hacer conclusiones para el resto del mundo.

En cuanto a las normativas y regulaciones, no podríamos estar más de acuerdo. Creemos que es el momento de conversar sobre un programa. Como Chile tiene una larga tradición de haber generado programas que han sido exitosos y que son ejemplo para toda Latinoamérica y el mundo, como los programas de vacunación, los programas de tuberculosis, los programas de infecciones respiratorias agudas de adultos y niños, etcétera, la lista es interminable. Estamos muy de acuerdo con que eso se haga y, obviamente, en base a la mejor evidencia disponible, buscando

disminuir este desenlace en una persona que tiene género no conforme, que termina en una suicidalidad bastante más alta que la población que no tiene problemas con su identidad de género, y eso es lo que nos debe poner el norte en esto. Ese es el escenario alternativo entre no hacer nada y hacer algo. Creo que eso es lo que no hay que perder de vista, y el suicidio, obviamente, como el corolario de una historia de discriminación, de estigma, que termina en esa terrible decisión que implica no haber tenido, en el camino, un acompañamiento y no ver ninguna otra alternativa a la problemática más que quitarse la vida.

No tenemos referencia respecto de esta demanda a los fiscales. No estamos monitorizando a la justicia de Estados Unidos. Si esa demanda es contra una sociedad científica americana, esa sociedad tendrá que responder. Nosotros no tenemos ninguna relación con la Academia Americana de Pediatría. Pero sí podemos decir que formamos parte de este esfuerzo, hoy nacional, por generar un consenso y unas guías basados, obviamente, en la evidencia internacional, que es bastante grande. Lo último que se ha sistematizado es de 2017, pero habiendo mucha otra evidencia, como, incluso, la que mencioné de 2022.

Solo para terminar, el informe Cass hay que evaluarlo en su justa medida, porque se trata de una evaluación que hace una asesora, en un sistema de salud de un país, que evalúa el programa de acompañamiento y de manejo de personas trans en el Reino Unido y, por lo tanto, eso no significa que hace conclusiones para todo el mundo. Sí pone una voz de alerta en que hay que estar constantemente evaluando lo que hacemos y en eso, los médicos no podemos estar más de acuerdo.

La señora **WEISSE**, doña Flor (Presidenta).- Doctor, ha concluido su tiempo.

En nombre de la comisión, le agradezco y le pediría que si tienen información soportante a lo que han planteado la dejen para poder transmitirla.

Tiene la palabra, doctora Díaz.

La señora **DÍAZ**, doña Daniela (presidenta del Departamento de Género y Salud del Colegio Médico).- Señora Presidenta, quería hacer una pequeña aclaración de la guía de la Endocrine Society, que es de 2017, en la que, después del estudio Cass, valida la vigencia de esa guía -eso fue hace pocos meses-, que es, hablando de niveles de evidencia, mucho más importante que un reporte y se comprometen a seguir actualizándola. Por lo pronto, ya debería haber nueva actualización.

La señora **WEISSE**, doña Flor (Presidenta).- Muchas gracias.

Colegas, hay que decir que, respecto de los oficios reservados, ya llegó un informe por parte del ISP, que no tenía el carácter de reservado, que eso fue un error, y también nos llegó uno del Ministerio de Salud. Por lo tanto, se los haremos llegar.

Ahora bien, todavía no llega el formulario.

Tiene la palabra la señora Secretaria.

La señora **SKOKNIC**, doña Ana María (Secretaria).- Voy a hacer una observación.

El oficio oficial dice reservado. Después me llegó un correo electrónico de una persona que dice ser jefe de gabinete del ministerio y jefe de gabinete del Instituto de Salud Pública. Esa persona puede no estar pasado mañana y no ser parte del ministerio por alguna razón y decir que alguien se equivocó.

Entonces, quiero dejar en ustedes la responsabilidad de que consideran que esto no es reservado -en realidad no debiera serlo-; sin embargo, necesito dejar constancia de que lo que vale es lo escrito, porque me llega algo de un jefe de gabinete, es decir, no firmado por la ministra. Pero, ¿lo vamos a publicar?

La señora **WEISSE**, doña Flor (Presidenta).- Sí, porque viene del jefe de gabinete.

Gracias, nuevamente a todos por su participación.

Por haber cumplido con su objeto, se levanta la sesión.

-Se levantó la sesión a las 14:50 horas.

CLAUDIO GUZMÁN AHUMADA,

Redactor

Jefe Taquígrafos de Comisiones.