



SUBSECRETARÍA DE EDUCACIÓN

ORD.: N°. 07/

1244

ANT.: Oficios Ns.º18, 19 y 23, todos de 2024, de la Comisión Especial Investigadora encargada de reunir informaciones relativas a determinados actos de Gobierno en relación con la ejecución de terapias y programas de acompañamiento de salud, psicológicos, educacionales, relacionales, sociales, judiciales y de cualquier otra índole, a sujetos cuya identidad de género no coincida con su sexo y nombre registral (CEI-57) de la Cámara de Diputados.

MAT.: Informa lo que indica.

ADJ.: Ord. N.º07/6.012, de 2024, de la División Jurídica de la Subsecretaría de Educación.

SANTIAGO, 29 OCT 2024

DE: ALEJANDRA ARRATIA MARTÍNEZ
SUBSECRETARIA DE EDUCACIÓN

A: SEÑORA ANA MARÍA SKOKNIC DEFILIPPIS
ABOGADA SECRETARIA DE COMISIONES

Se han recibido en esta Subsecretaría de Educación los Oficios individualizados en el antecedente mediante los cuales la Comisión Especial Investigadora encargada de reunir informaciones relativas a determinados actos de Gobierno en relación con la ejecución de terapias y programas de acompañamiento de salud, psicológicos, educacionales, relacionales, sociales, judiciales y de cualquier otra índole, a sujetos cuya identidad de género no coincida con su sexo y nombre registral (CEI-57) de la Cámara de Diputados, en ejercicio de la facultad conferida por el artículo 9º de la Ley N.º 18.918 Orgánica Constitucional del Congreso Nacional, solicita remitir copia del listado de NNA que hayan sido derivados al Programa de Apoyo a la Identidad de Género (PAIG), desagregado a nivel nacional y por edades. Junto con ello, se solicita acompañar las respectivas autorizaciones o consentimientos previos informados por parte de los padres o tutores legales.

Asimismo, se requiere conocer cuantas denuncias por parte de los establecimientos educacionales fueron ingresadas a los tribunales de justicia, por eventuales vulneraciones a los derechos de los menores, especialmente debido a la resistencia de los padres para el ingreso de sus hijos al programa estatal.

Junto con lo anterior, requiere se informe respecto de los estudios científicos vigentes que avalen dicho programa y 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 éstos.

En virtud de lo anterior, y en cumplimiento de lo requerido, remito a usted el Ord. N.º07/6.012, de 2024, de la División Jurídica de la Subsecretaría de Educación, que informa lo solicitado.

Por consiguiente y, en mérito de lo expuesto, solicito se tenga por cumplida la obligación de respuesta en comentario.

Se despide atentamente,



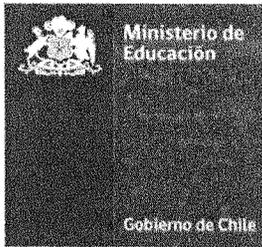
ALEJANDRA ARRATÍA MARTÍNEZ
SUBSECRETARIA DE EDUCACIÓN



AM/IM/FNQ

Distribución:

- Indicado
- Gabinete Ministro
- Gabinete Subsecretaría
- División Jurídica
- Expediente N.º 46.634, 46.638 y 48.272 todos de 2024



DIVISIÓN JURÍDICA

ORD N° 07/ 6012

ANT.: Oficios N°s 18, 19 y 23, todos de 2024 y de la Comisión Especial Investigadora de la Cámara de Diputados.

MAT.: Informa sobre materia que indica.

ADJ.: 1. Modelo de consentimiento informado.

2. "Informe de Detalle de la Evaluación del Programa" y "NOTAS TECNICAS EN SALUD MENTAL, Prevención de la conducta suicida en estudiantes LGBT+ Actualización 1, 29 de marzo de 2023."

3. Borrador de orientaciones para el proceso de derivación.

SANTIAGO, 22 OCT 2024

**A: ALEJANDRA ARRATIA MARTÍNEZ
SUBSECRETARIA DE EDUCACIÓN**

**DE: VICENTE ALIAGA MEDINA
JEFE DIVISIÓN JURÍDICA**

Por documentos del antecedente, la Comisión especial investigadora de la Cámara de Diputados encargada de reunir informaciones relativas a determinados actos de Gobierno en relación con la ejecución de terapias y programas de acompañamiento de salud, psicológicos, educacionales, relacionales, sociales, judiciales y de cualquier otra índole, a sujetos cuya identidad de género no coincida con su sexo y nombre registral, ha solicitado remitir copia del listado de niños, niñas y adolescentes que hayan sido derivados al Programa de Apoyo a la Identidad de Género (PAIG), acompañando sus respectivas autorizaciones o consentimientos previos informados por parte de los padres o tutores legales y, el número de denuncias por parte de los establecimientos educacionales ingresadas a tribunales por eventuales vulneraciones a los derechos de los menores. En esta misma línea, se requiere informar 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. Asimismo, solicita remitir 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.

Sobre la materia es posible señalar que, la ley N° 21.120 en su artículo 1° dispone: "El derecho a la identidad de género consiste en la facultad de toda persona cuya identidad de género no coincida con su sexo y nombre registral, de solicitar la rectificación de éstos.

Para efectos de esta ley, se entenderá por identidad de género la convicción personal e interna de ser hombre o mujer, tal como la persona se percibe a sí misma, la cual puede corresponder o no con el sexo y nombre verificados en el acta de inscripción del nacimiento.

Lo dispuesto en los incisos anteriores podrá o no involucrar la modificación de la apariencia o de la función corporal a través de tratamientos médicos, quirúrgicos u otros análogos, siempre que sean libremente escogidos."

Luego, la referida ley distingue entre menores y mayores de edad al regular el procedimiento administrativo de rectificación de la inscripción relativa al sexo y nombre. En el caso de los mayores de edad la solicitud se presenta ante el Servicio de Registro Civil e Identificación. En el caso de las personas mayores de catorce y menores de dieciocho años de edad, la solicitud debe realizarse ante el tribunal de familia competente del domicilio del requirente, y se presenta por su o sus representantes legales, según tenga o no más de uno.

Ahora, respecto de los menores de 14 años, no se contempla una regulación para el trámite en comento, si no que se hace referencia a programas de acompañamiento. Así, el artículo 23 de la misma ley, en sus incisos primero y segundo, dispone: "*PROGRAMAS DE ACOMPAÑAMIENTO PROFESIONAL. Los niños, niñas o adolescentes cuya identidad de género no coincida con su sexo y nombre registral y sus familias podrán acceder a los programas de acompañamiento profesional de que trata este artículo. Éstos consistirán en una orientación profesional multidisciplinaria que incluirá acciones de asesoramiento psicológico y biopsicosocial, cuyo objeto será el otorgamiento de herramientas que permitan su desarrollo integral, de acuerdo a su identidad de género.*

Las acciones que contemplen los programas de acompañamiento profesional deberán ser diseñadas por el Ministerio de Desarrollo Social, en colaboración con el Ministerio de Salud. Dichas acciones podrán ser ejecutadas por personas jurídicas sin fines de lucro que cuenten con acreditación vigente ante el Ministerio de Desarrollo Social, cumpliendo con los requisitos y condiciones que establezca el reglamento a que se refiere el inciso primero del artículo 26 de esta ley."

Así, tal como se observa en la disposición transcrita, el Programa de Acompañamiento a la Identidad de Género pertenece al Ministerio de Desarrollo Social y Familia y al Ministerio de Salud, por lo que no es competencia de esta Secretaría de Estado, y se trata de un programa de acompañamiento establecido por ley y dirigido a niños, niñas y adolescentes, sin distinción respecto a la edad, a diferencia de lo que ocurre respecto al cambio de nombre y sexo registral.

En lo que respecta a esta Cartera de Estado, cabe hacer presente que, conforme a lo dispuesto en la ley N° 20.529, en sus artículos 48, 49 letra m) y 100 letra g) la Superintendencia de Educación es el organismo facultado para interpretar administrativamente la normativa educacional cuyo cumplimiento le corresponde vigilar, así como para impartir instrucciones de general aplicación a los establecimientos educacionales reconocidos oficialmente por el Estado.

Sin perjuicio de lo anterior, y considerando la publicación de la ley N° 21.120 que reconoce y da protección al derecho a la identidad de género, la Superintendencia de Educación dictó la resolución exenta N° 812, de 2021, que establece nueva circular que garantiza el derecho a la identidad de género de niños, niñas y adolescentes en el ámbito educacional.

En relación con las medidas que establece la circular de la Superintendencia de Educación, estas van en el sentido de asegurar que los establecimientos adopten las medidas conformes al interés superior del niño, su derecho a la identidad de género, a la igualdad ante la ley y a no ser discriminados arbitrariamente. En este sentido, la Corte Suprema en causa de protección rol N° 127.174-2020, al confirmar lo resuelto por la Corte de Apelaciones de Copiapó que acogió el recurso de protección presentado en favor de un menor de 13 años que se le impidió ingresar al establecimiento educacional vestido conforme a su identidad de género, reconoció como avances la aceptación del uso del nombre social y las adecuaciones para el uso de los servicios higiénicos. La sentencia en su considerando noveno establece que *"es deber del Estado velar por la dignidad e igualdad en el trato a las personas transexuales en el ámbito educacional, porque la identidad de género constituye un elemento intrínseco de la naturaleza humana y, como tal, constituye una garantía fundamental que no puede ser renunciada o desconocida por ninguna persona natural o jurídica, porque lo contrario importaría transgredir la dignidad de ese ser humano en su ineludible e integral generalidad y, en este caso particular, además, el principio rector que rige la materia, esto es, el de la protección del interés superior de NNA."*

En este mismo sentido, es pertinente destacar en esta materia la Opinión Consultiva 24-17 de 24 de noviembre de 2017 de la Corte Interamericana de Derechos Humanos que señala en su párrafo 116: *"El cambio de nombre, la adecuación de la imagen, así como la rectificación a la mención del sexo o género, en los registros y en los documentos de identidad, para que estos sean acordes a la identidad de género auto-percibida, es un derecho protegido por el artículo 18 (derecho al nombre), pero también por los artículos 3 (derecho al reconocimiento de la personalidad jurídica), 7.1 (derecho a la libertad), 11.2 (derecho a la vida privada) de la Convención Americana. Como consecuencia de lo anterior, de conformidad con la obligación de respetar y garantizar los derechos sin discriminación (artículos 1.1 y 24 de la Convención), y con el deber de adoptar las disposiciones de derecho interno (artículo 2 de la Convención), los Estados están en la obligación de reconocer, regular, y establecer los procedimientos adecuados para tales fines."*

Finalmente, respecto a las consultas en específico, y considerando las tareas propias de cada una de las Carteras correspondientes, cabe señalar que esta Secretaría de Estado no es la responsable de consolidar los datos del intersector sobre los niños, niñas y adolescentes que han sido derivados al Programa de Apoyo a la Identidad de Género, por lo que esta información debe ser solicitada a las entidades responsables, es decir, el Ministerio de Salud y el Ministerio de Desarrollo Social.

En cuanto al número de denuncias por parte de los establecimientos educacionales ingresadas a tribunales, dicha información sólo está a disposición

de cada establecimiento, ya que son ellos quienes, en el ejercicio de su autonomía consagrada en el artículo 3, literal d) del decreto con fuerza de ley N°2, de 2009, del Ministerio de Educación determinan sus cursos de acción en el marco de la normativa legal vigente.

Cabe agregar que, efectuada la consulta a la Defensoría de la Niñez, se informó que no existen denuncias impulsadas por este Ministerio sobre la materia consultada.

Por último, cabe aclarar que el año 2023 se dictó por la Subsecretaría de Salud Pública y la Subsecretaría de Redes Asistenciales la "Orientación Técnica para la implementación del acompañamiento psicosocial a la identidad de género para niños, niñas y adolescentes, en la Red de Salud Pública Chilena". Dicho documento es, por tanto, el que enmarca la acción del Ministerio de Educación en el flujo de esta política pública, contemplando acciones específicas en el ámbito educativo, las cuáles pueden ser revisados en detalle en el Apartado 7 del documento -"Organización de los niveles de atención"- y el Apartado 10 del mismo -"Descripción del proceso de acompañamiento". Si bien, esta Cartera de Estado se encuentra trabajando en orientaciones para regular la derivación al programa desde los establecimientos educacionales, no tenemos protocolos respecto al proceso de cambio del nombre de niños y niñas desde los 3 años, pues tal como se informó, sólo existe el Programa de Acompañamiento de los Ministerios de Desarrollo Social y Familia y de Salud, en los términos que establece la ley.

Sin perjuicio de lo anterior, en cumplimiento del compromiso adquirido por la autoridad ministerial en la comparecencia a la Comisión Especial Investigadora N°57, se adjunta como anexo a este oficio el estado de avance de las orientaciones para la derivación desde el intersector. Asimismo, se adjunta modelo de consentimiento informado para padres y apoderados, e informes que se indican.

Saluda atentamente a usted,



VICENTE ALIAGA MEDINA
JEFE DIVISIÓN JURÍDICA

NCM

Distribución:

- La indicada
- Comité Control- División Jurídica
- Archivo

Expediente N° 46634/46638/48272--2024

Programa de Apoyo a la Identidad de Género

Versión: 5
Ministerio de Desarrollo Social y Familia
Subsecretaría de la Niñez
Año de inicio: 2021
Año de término: Permanente

1. ANTECEDENTES

Unidad responsable: Departamento de Programas de Niñez y Familia

Nombre del encargado: Mauricio Carreño

Cargo: Jefe de Departamento

Teléfono(s): 232395531

E-mail: mcarreno@desarrollosocial.gob.cl

Programas presupuestarios según Ley de Presupuestos:

Partida presupuestaria	Capítulo	Programa	Subtítulo	Ítem	Asignación
------------------------	----------	----------	-----------	------	------------

Señale dentro de qué Política Ministerial se encuentra el programa descrito, y si este corresponde a algún compromiso contenido en el "Programa de Gobierno 2018-2022": El Ministerio de Desarrollo Social y Familia (MDSF) tiene la misión de contribuir en el diseño y aplicación de políticas, planes y programas en materia de desarrollo social, especialmente las destinadas a brindar protección social a las personas o grupos vulnerables. La Subsecretaría de la Niñez (SN) tiene la misión de colaborar con el MDSF en la elaboración de políticas y planes; la coordinación de acciones, prestaciones y sistemas de gestión; la promoción de derechos, diseño y administración de instrumentos de prevención; en el ámbito de los derechos de los niños, niñas y adolescentes (NNA). Dentro de sus funciones se encuentra impulsar acciones de difusión, capacitación o sensibilización destinadas a la prevención de la vulneración de los derechos de los NNA y a su promoción o protección integral, ámbito en el que se encuentra el Programa de acompañamiento para NNA cuyo género no coincide con su sexo y nombre registral. El Programa de Gobierno 2018-2022 señala que "debemos avanzar hacia una sociedad que trate a todos sus miembros en forma equitativa, sin importar su raza, nacionalidad, religión, género, orientación sexual, condición u origen social, en definitiva, en que exista un trato igualitario y sin discriminaciones arbitrarias entre hombres y mujeres. Hoy existe una institucionalidad incipiente que se hace cargo de las temáticas relacionadas con la diversidad. Pero se hace necesario seguir profundizándola tanto a nivel central, como regional y local, de forma de asegurar que todos nos sintamos incluidos e integrados, más allá de nuestras diferencias". El Programa de Acompañamiento aquí descrito se enmarca en la Ley 21.120, la que reconoce y protege el derecho a la identidad de género, y que, en el Artículo 23, mandata que los NNA cuya identidad de género no coincida con su sexo y nombre registral y sus familias, podrán acceder a los programas de acompañamiento profesional.

¿El Programa descrito se vincula con un subsistema o conjunto articulado de programas de una determinada política pública?:
Subsistema Chile Crece Contigo (CHCC)

Señale la Misión del Servicio o Institución Pública responsable del programa (acorde al Formulario A-1 Dirección de Presupuestos): La misión de la Subsecretaría de la Niñez es diseñar e implementar las políticas, planes y programas que permitan velar por el ejercicio de los derechos de los niños, promoverlos, y prevenir su vulneración.

Señale el/los objetivo/s estratégico/s de la institución responsable a los que se vincula el programa (acorde al Formulario A-1 Dirección de Presupuestos): El Programa se vincula con el objetivo estratégico institucional número 1 de la Subsecretaría de la Niñez, que hace referencia a fortalecer el desarrollo integral de los niños y niñas, previniendo los riesgos que los amenacen y protegiendo de manera integral sus derechos, impulsando acciones de difusión, capacitación o sensibilización.

Señale los productos estratégicos de la institución responsable a los que se vincula el programa (acorde al Formulario A-1 Dirección de Presupuestos): La Subsecretaría de la Niñez fue creada con fecha 2 de julio de 2018 y su Formulario A-1 de la Dirección de Presupuestos se encuentra en proceso de revisión interna. Sin embargo, como antecedente, la Subsecretaría consideró como producto estratégico en su Informe de Detalle de Programas Nuevos 2018 contar con un sistema articulado de prestaciones y servicios que protegen integralmente y previenen vulneraciones de los derechos de niños, niñas y adolescentes; producto estratégico con el que se vincula el programa.

Identifique el marco normativo que regula al Programa, especificando Leyes, Decretos, Resoluciones, Bases, Convenios, detallando que contiene cada uno, su año de promulgación y cuáles son los aspectos regulados: Ley 21.120 que reconoce y garantiza el derecho a la identidad de género

Reglamento de la Ley de Identidad de Género aprobado por decreto 355 del 10 de junio de 2019

2. DIAGNÓSTICO

Mencione brevemente el problema o necesidad principal que afecta a la población, y que el programa intenta resolver: Niños, niñas y adolescentes (NNA) de 3 a 17 años de edad, cuya identidad de género no coincide con su sexo asignado al nacer (IGNC) se encuentran expuestos a factores de riesgo que alteran su desarrollo integral

Presente datos cuantitativos que permitan dimensionar el problema señalado anteriormente, caracterizando a la población afectada por el problema (población potencial), señalando datos relevantes, utilizando la fuente de información más actualizada e indicando si afecta de manera particular a algún grupo específico de la población (mujeres, pueblos indígenas, entre otros). Señale la fecha y fuente de información utilizada (Ej: CENSO, CASEN 2017, Registro Social de Hogares, etc.): La identidad de género corresponde a la "vivencia interna e individual del género tal como cada persona la siente profundamente, la cual podría corresponder o no con el sexo asignado al momento del nacimiento, incluyendo la vivencia personal del cuerpo (...) y otras expresiones de género, tales como la vestimenta, el modo de hablar y los modales." (Principios de Yogyakarta, 2017). La construcción de la identidad de género es un proceso que se inicia tempranamente en la vida de las

personas. De acuerdo a la evidencia disponible la mayoría de los niños/as desarrollan la capacidad de etiquetar los grupos de género y usar etiquetas de género en su discurso entre los 18 y los 24 meses (Martin, C. L., & Ruble, D. N., 2010). A los 3 años (comúnmente, entre los dos y los cuatro años) la mayoría de los niños/as tienen un sentido estable (y manifiestan) su identidad de género. (Rafferty J., 2019, Vance, SR., 2014).

La identidad de género no-conforme (IGNC) se puede presentar desde la primera infancia, a los 3 años específicamente, aunque no se cuenta con estudios epidemiológicos confiables sobre su prevalencia en la población infantil (Castilla-Peón, M. F., 2018). Los estudios poblacionales más recientes han reportado una prevalencia de adolescentes que se identifican a sí mismos como IGNC de entre el 1,2 (Clark, T. C., et.al., 2014) y el 1,3% (Shields, J. P., et. al., 2013) y es similar entre personas de sexo femenino o masculino al nacimiento. El citado estudio (Shields, J. P., et. al., 2013) es el más referenciado para estimar población de niños(as) con identidad de género no conforme y es el estudio más adecuado para realizar una estimación de población dado que obtuvo su muestra de 22 escuelas públicas de San Francisco, Estados Unidos, utilizando datos de 2.730 NNA desde los 11 a los 13 años de edad. Si bien no existen estudios de prevalencia para niños(as) de menos 11 años de edad, estudios longitudinales permiten concluir que los riesgos adicionales al desarrollo integral a los que se exponen los NNA con IGNC a lo largo de su vida comienzan tempranamente, una vez que expresan su identidad de género y persisten (y se agravan en determinadas circunstancias) en la pubertad y la adolescencia, produciendo efectivos significativos en la salud y el bienestar durante la vida adulta (Munstanski, B., et. al 2013, Newcomb, ME., et. al 2012, Olson, KR., et. al., 2018)

Independiente de cómo éstos/as expresen o vivan su identidad género, los NNA deben tener la oportunidad de 'desarrollarse integralmente'. El desarrollo integral se entiende como un proceso evolutivo multidimensional, en donde las personas adquieren un conjunto de habilidades en forma progresiva y en una secuencia determinada, producto de la maduración del sistema nervioso central (SNC) y la relación del niño/a con su entorno (Orientaciones Técnicas MADIS, 2012). La normalidad en el desarrollo se refiere a lo que realiza la mayoría de los niños(as) dentro de una población a determinada edad, independiente de su identidad de género. El desarrollo de los niños/as se describe a través de las dimensiones o áreas, estas son la física, cognitiva y socioemocional (Orientaciones Técnicas MADIS, 2012). El área del desarrollo socioemocional se considera la base para el adecuado desarrollo cognitivo y físico de los niños(as). En los primeros años de vida, el desarrollo social y emocional de los niños(as) se centra casi exclusivamente en la relación con sus cuidadores principales (Zigler, EF., 2000). Con la incorporación regular de los niños/as a la educación institucional, el desarrollo socio emocional se expande para incluir competencias sociales para la interacción cotidiana con pares y otros adultos significativos, conducta colaborativa (obedeciendo directrices y cooperando con las peticiones), percepción social, empatía y habilidades de autorregulación (control emocional y conductual, especialmente en situaciones de estrés). Todas estas habilidades son esenciales para que el NNA se desarrolle adecuadamente y logre insertarse socialmente (McCartney K., Phillips, D. 2012).

Tal como se indica en Castilla-Peón, M. F. (2018) los problemas de salud física, mental o de conducta (en síntesis, ven afectado su desarrollo integral) que presentan NNA con IGNC, tienen su origen en las reacciones negativas de la sociedad (transfobia) más que en el NNA (Bockting, WO., et. al., 2013, Haas, AP., et. al., 2014, Yadegarfarid M., et. al., 2014), por lo que están expuestos/as a factores de riesgos específicos en comparación con la población general. Estos factores de riesgo se concentran a nivel individual, familiar y educacional y se definen como todo aquello que aumenta la probabilidad de que un NNA desarrolle una enfermedad o condición (Parriz, R., 2017). Tal como se describió anteriormente, estudios longitudinales observan que los factores de riesgo a los que se expone esta población, se presentan tempranamente, a los 3 años de edad, siendo sus cuidadores la principal fuente de riesgo. Estos factores de riesgo se intensifican y se expanden hacia el ámbito educacional dado que corresponde a la principal esfera de socialización de los NNA. Los hitos de desarrollo físico-genital y psicológico que experimentan los NNA con IGNC durante la pubertad corresponden a un periodo de alta sensibilidad en donde se tienden intensificar las consecuencias de factores de riesgo a los que se encuentran expuestos (Munstanski, B., et. al 2013, Newcomb, ME., et. al 2012, Olson, KR., et. al., 2018). Si bien el problema que afecta a la población no es inherente a un estatus socioeconómico, sí los factores de riesgo se intensifican a medida que disminuye el estatus socioeconómico de las familias, esto actúa de múltiples maneras, desde un menor acceso por parte de los cuidadores a información acerca del desarrollo de la identidad de género de los niños(as), a la mayor presencia de estresores ambientales en los cuidadores que a su vez aumentan la probabilidad de maltrato intrafamiliar o infantil, a menores recursos disponibles en escuelas vulnerables para enfrentar el acoso o la discriminación escolar y un menor acceso a los servicios de salud, entre otros (Grantham-McGregor et al., 2007; Shonkoff and Garner, 2012).

A nivel individual los NNA con IGNC se exponen a conductas de riesgo para la salud, como el inicio temprano de consumo de alcohol (Toibaro JJ., et. al., 2009) y de las relaciones sexuales, dos a tres veces más frecuentemente que los cisgénero, y reportan haber sido incapaces de acceder a los servicios de salud con el doble de frecuencia (Clark TC., et. al., 2014). Las NNA con IGNC transgénero de mujer a hombre pueden padecer trastornos de la alimentación en un intento por evitar una silueta de tipo femenino. Del mismo modo se ha reportado que intentos suicidas de cuatro a cinco veces más frecuentemente que los cisgénero (Pérez-Brumer A., et. al., 2015) y la tasa de suicidio es cinco veces mayor que la de la población general (Asscheman H., et. al., 2011).

A nivel familiar, los estudios realizados entre NNA con IGNC muestran que la falta apoyo de los cuidadores se asocia significativamente a una menor satisfacción con la vida y más síntomas depresivos (Simons, L., et. al., 2013) y que el 76% de los NNA no recibió apoyo de sus cuidadores o fueron rechazados y violentados productos de su identidad (Seibel, BL., et. al., 2018).

A nivel del entorno educacional, los NNA con IGNC sufren violencia física y emocional con mayor frecuencia que sus pares y presentan síntomas depresivos de cuatro a cinco veces más frecuentemente que los cisgénero (Winter S., et. al., 2016, Bockting, WO., et. al., 2013, Clements-Nolle K., et. al., 2006, Nuttbok L., et. al., 2011, Haas, AP., et. al., 2014, Pérez-Brumer A., et. al., 2015).

Todo esto en un contexto de desventaja social caracterizada por una mayor frecuencia de deserción educacional, pérdida del hogar y desempleo (Grant JM., et. al., 2010, Hyde Z., et. al., 2014, IOM, 2011).

A partir del problema o necesidad identificado, detalle la/s causa/s que generan dicha situación negativa, considerando aquellas causas que se relacionan al ámbito de acción de la institución responsable del programa y de la/s que el programa se hará cargo de resolver a través de los componentes de su estrategia de intervención. Señale la fecha y fuente de información utilizada: Causa 1: Los NNA con IGNC experimentan conflictos y contradicciones en relación a su identidad de género producto de interacciones que contradicen sus convicciones personales en relación a su IGNC, ya sea desde su entorno familiar o escolar (Haas, AP., et. al., 2014, Yadegarfar M., et. al., 2014). Su identidad de género y la expresión de la misma (vestimentas, modos de hablar u otras expresiones que no caben en los estereotipos asociados a cada sexo) son motivo de burla, discriminación o rechazo.

Causa 2: Los cuidadores del NNA (madre y/o padre) u otro integrante de la familia nuclear cuestionan o patologizan su identidad y/o las expresiones de género del NNA, manifestando rechazo o violentando psicológica y/o físicamente al niño. (Simons, L., et. al., 2013)

Causa 3: Los NNA con IGNC son rechazados, discriminados o acosados por la comunidad escolar de los establecimientos a los que asisten (pares, docentes o directivos) producto de sus expresiones y/o identidad de género no conforme. (Bochenek, M., et. al. 2001)

Según el problema o necesidad identificada, señale los efectos y/o consecuencias negativas que se espera evitar producto de la implementación del programa, tanto en el corto como en el largo plazo. Justifique su respuesta usando datos y evidencia empírica nacional o internacional: Los NNA pueden sufrir trastornos de salud mental, requerir atención psiquiátrica y presentar tempranamente conductas de riesgo. Estudios han demostrado que, en comparación con sus pares, los NNA con IGNC reportan índices mucho más altos de depresión, ansiedad, consumo de alcohol y drogas, y baja autoestima (Birkett, M., Newcomb, M.E. & Mustanski, B., 2014).

Salud mental: La ?2018 LGBTQ Youth Report? de Fundación HRC y la Universidad de Connecticut encontró que el 90% de los niños trans califica su estrés promedio en nivel 5 o superior en una escala 1-10 y un 85% de las niñas trans califica su estrés promedio en el mismo nivel.

Los NNA IGNC pueden presentar conductas autolesivas, intentos de suicidio e iniciar tempranamente de consumo problemático de drogas (Pérez-Brumer A., et. al., 2015).

Un estudio de De Pedro, K.T., Gilreath, T., Jackson, C. & Esqueda, M.C. en 2017 identificó que los NNA con IGNC tenían aproximadamente 2 1/2 veces más probabilidades que los estudiantes no transgénero de usar cocaína/metanfetamina en su vida (Pérez-Brumer A., et. al., 2015).

Los NNA con IGNC sufren mayor violencia en su lugar de estudio, siendo la más frecuente la violencia verbal por parte de sus compañeros (Winter S., et. al., 2016,

Bocking, WO., et. al., 2013, Clements-Nolle K., et. al., 2006) y los profesores y directivos son quienes más ignoran y cuestionan la identidad de los NNA con IGNC (Encuesta T, 2017).

Los NNA con IGNC presentan con mayor probabilidad deserción y rezago escolar, afectado su aprendizaje y su plan de vida (Grant JM., et. al., 2010, Hyde Z., et. al., 2014, IOM, 2011).

De acuerdo con los efectos y/o consecuencias identificadas en la pregunta anterior, señale cuál es el costo fiscal que éstas generan, tanto en el corto como en el largo plazo. En caso de no contar con la valorización del costo fiscal, a modo de aproximación, especifique el detalle de los gastos asociados: Si bien no se dispone de información específica para los NNA con IGNC sobre los costos derivados de los efectos, si es posible aproximarse a los siguientes gastos:

- Costo de atención de salud mental (psicoterapéutica, psiquiátrica y farmacológica) en NNA que presentan el trastornos de disforia de género, ansiedad o depresión.

- Costos de atención de salud asociados a hospitalizaciones psiquiátricas productos de conductas autolesivas, intentos de suicidio y tratamientos de rehabilitados del consumo de droga.

- Costos también a programas en el ambito escolar para solucionar bullying escolar (los que deben desplegarse en caso de abuso o acoso escolar reiterado). Costo de programas de nivelación de estudios o reinserción educacional.

Proporcione evidencia de experiencias nacionales o internacionales (proyectos, programas, intervenciones, estudios, etc. y sus resultados) que permitan justificar el diseño de este nuevo programa y avalar la pertinencia de este tipo de intervención en la solución del problema identificado. Mencione las fuentes de información y fecha de los datos entregados: En relación al primer componente, los programas con mejor resultado son los que se conocen como 'género afirmativos', es decir aquellos que buscan afirmar la identidad y convicciones del NNA (Hill, D., et. al., 2010). Al respecto se destaca el "Children's Gender and Sexuality Advocacy and Education Program" desarrollado e implementado por el "Children's National Medical Center" en Washington, Estados Unidos. El programa está destinado a NNA con IGNC desde los 3 años de edad, se entrega a través de sesiones individuales y visitas domiciliarias. El programa tiene un ciclo de intervención de va desde los 8 a los 12 meses. Su evaluación ha mostrado resultados positivos en comparación a grupo control en la disminución de comportamiento internalizante y externalizante medido a través del instrumento Child Behavior Checklist (CBCL).

Hill, D. B., Menvielle, E., Sica, K. M., & Johnson, A. (2010). An affirmative intervention for families with gender variant children: Parental ratings of child mental health and gender. *Journal of sex & marital therapy*, 36(1), 6-23.

El componente N°2 de orientación familiar, se fundamenta en los resultados obtenidos por el "Family Acceptance Project" implementado en San Francisco, Estados Unidos, por la Universidad de San Francisco, programa se implementa desde hace 15 años y hasta la actualidad. El programa está a dirigido a cuidadores de NNA con IGNC menores de 18 años de edad y se entrega a través de visitas domiciliarias, sesiones individuales y grupales con el objetivo de mejorar el entendimiento que estos tienen sobre el género, propiciar sus competencias parentales y asesorarlos en la transición social de sus hijos(as). Su ciclo de intervención es de 10 a 12 meses. Ha demostrado resultados de corto plazo en la aceptación de los niños(as) en el contexto familiar y en la reducción del maltrato psicológico y físico. A mediano plazo en mejores índices de salud mental de sus hijos(as).

Ryan, C. (2010). Engaging Families to Support Lesbian, Gay, Bisexual, and Transgender Youth: The Family Acceptance Project. *Prevention Researcher*, 17(4), 11-13.

Por último, el componente N°3 que busca incidir favorablemente en la inclusión de los NNA en el ambiente educativo, se basa en los resultados observados en la programa "Gender and Sex Development Program (GSDDP)" del Hospital de Chicago, Estados Unidos en la cual implementan, desde el año 2006 hasta la actualidad, un programa que tiene el objetivo de promover la inclusión de NNA con IGNC en el ambiente educativo, desde la edad parvularia. El programa envía a un representante del equipo de acompañamiento al establecimiento educacional del NNA, donde realiza sesiones de sensibilización y entrenamientos a los directivos y educadores en contacto con el NNA, con el objetivo de mejorar su entendimiento sobre la temática y poder abordar las necesidades particulares de un NNA con IGNC. Existe un énfasis en proveer herramientas prácticas para interrumpir o prevenir la discriminación hacia los NNA y para guiar reuniones de padres en donde se aborde el acompañamiento de

la comunidad escolar a los NNA con IGNC. El programa tiene un ciclo de intervención de 6 meses. La experiencia de la organización fue documentada el año 2016 en donde se reúnen las mejores prácticas para generar entornos inclusivos que afirmen la identidad de género de los estudiantes. Los resultados de esta experiencia fueron positivos al lograr una sensibilización de la comunidad educativa y una reducción del acoso escolar por parte de pares, lo que a su vez redujo los niveles de ansiedad y depresión de los NNA con IGNC.

Chen, D., Hidalgo, M. A., Leibowitz, S., Leininger, J., Simons, L., Finlayson, C., & Garofalo, R. (2016). Multidisciplinary care for gender-diverse youth: a narrative review and unique model of gender-affirming care. *Transgender Health*, 1(1), 117-123.

3. OBJETIVO Y FOCALIZACIÓN

3.1) Objetivo

Fin del programa: Contribuir a garantizar el ejercicio los derechos de todos los niños, niñas y adolescentes.

Propósito del programa: Niños, niñas y adolescentes (NNA) de 3 a 17 años de edad, cuya identidad de género no coincide con su sexo asignado al nacer (GNC), reducen su exposición a factores de riesgo que alteran su desarrollo integral

3.2) Población potencial

Descripción: Niños, niñas y adolescentes, de 3 a 17 años de edad, cuya identidad de género no coincide con su sexo y nombre registral expuestos a factores de riesgo que alteran su desarrollo integral.

La estimación de la población potencial se realiza con base a la población de NNA de 3 a 17 años según Censo 2017 y la prevalencia de 1,3% de población de NNA con IGNC realizada según Shields, J. P., et. al (2013). El citado estudio es el más referenciado -por sus características metodológicas- para estimar población de niños(as) con identidad de género no conforme. Si bien no corresponde con exactitud al tramo etario del programa, la evidencia proveniente de estudios longitudinales permiten concluir que los riesgos adicionales al desarrollo integral a los que se exponen los NNA IGNC a lo largo de su vida comienzan tempranamente, una vez que expresan su identidad de género y persisten (y se agravan en determinadas circunstancias) en la pubertad y la adolescencia, produciendo efectivos significativos en la salud y el bienestar durante la vida adulta (Munstanski, B., et. al 2013, Newcomb, ME., et. al 2012, Olson, KR., et. al., 2018)

Unidad de medida: Personas

Cuantifique la población potencial para el año 2021, en base a la unidad de medida señalada anteriormente: 37.427

Fuente de información utilizada para cuantificar la población dada: Censo 2017

Shields, J. P., Cohen, R., Glassman, J. R., Whitaker, K., Franks, H., & Bertolini, I. (2013). Estimating population size and demographic characteristics of lesbian, gay, bisexual, and transgender youth in middle school. *Journal of Adolescent Health*, 52(2), 248-250.

3.3) Población objetivo

Descripción: - Por accesibilidad territorial el programa estará disponible en 29 capitales provinciales correspondiente a la jurisdicción de los 29 Servicios de Salud del país. Los cupos serán distribuidos a cada Servicio de Salud en proporción a la población de NNA con IGNC estimada para cada uno.

- En estas comunas el programa se proveerá en uno o más establecimiento de salud que actuarán como centro de salud de referencia para el resto de las comunas del Servicio de Salud y en donde éstas podrán referir.

- Los establecimientos de salud seleccionados en cada comuna serán los del tipo 'Centro de Salud Familiar' y entre éstos se seleccionará el más cercano al centro cívico de la comuna, dada la facilidad de acceso al mismo para los beneficiarios de la misma u otras comunas.

- Se atiende a los NNA con IGNC según orden de solicitud de atención hasta agotar los cupos disponibles, los que podrán ser demandados por los cuidadores, los mismos niños(as) o bien ser referidos desde servicios de salud o educación.

- Los niños(as) (y sus cuidadores), previo a su ingreso al programa, serán entrevistados (por medio d una entrevista semi-estructurada) por psicólogo(a)/trabajador(a) social para verificar si corresponden al perfil del programa, es decir si el NNA o sus cuidadores identifican una identidad de género no conforme

- Los NNA con IGNC que no alcancen los cupos disponibles entrarán a una lista de espera, para ordenar su ingreso al programa.

Se considera como criterio para estimar la población atender en los años 2021-2024, la necesidad de generar, en una primera etapa, conocimiento y demanda del programa en la población potencial y también de modelar, estudiar e incorporar aprendizajes desde la implementación al diseño del programa. De esta manera se espera alcanzar al 10% de la población potencial el 2020, 30% al 2022, 50% al 2023 hasta alcanzar un 70% el 2024 de la población potencial.

¿Se utiliza el Registro Social de Hogares (RSH) para seleccionar a los beneficiarios?: No

Cuantifique la meta de población objetivo que se espera alcanzar en los siguientes años:

	2021	2022	2023	2024
Población objetivo	3.743	11.229	18.714	26.199

4. ESTRATEGIA

4.1) Estrategia

El programa presenta 3 componentes.

Nombre	Descripción
<p>Atención género-afirmativa Apoyo Psicosocial (Apoyo Psicosocial)</p>	<p>El objetivo es entregar orientación al NNA afirmando su identidad de género, validando sus emociones e incertidumbres, mitigando las conductas de riesgo e integrando sus propias aspiraciones y las de su familia.</p> <p>La modalidad de entrega del servicio se realiza mediante un diagnóstico inicial a cada NNA con IGNC en el cual se identifican los factores de riesgo a nivel individual. Con esta información se elabora y se ejecuta un Plan de Intervención Individual (PII), común a los tres componentes, en el cual se determinará el tipo, número y frecuencia de las intervenciones a realizar, entre las que se encuentran: consultas individuales con el NNA en el centro de salud, visitas domiciliarias y/o en su establecimiento educacional. En estas consultas y visitas, se identificarán y potenciarán sus características individuales (autoestima, percepción de autoeficacia, autoimagen, temperamento y resiliencia) y cómo éstas han sido afectadas (positiva o negativamente) por la expresión de su identidad. Por otra parte también se buscará brindar apoyo o asesoría en aspectos prácticos que incluyen expresiones de género habituales (estilo de pelo, vestimenta, el modo de hablar o gesticular), el uso de vendaje restrictivo u otros tipos de dispositivos.</p> <p>Las consultas entregadas por medio de un equipo de profesionales de la atención primaria de salud (los que son financiados por el programa) conformado por una diáda de asistente social y psicólogo, las que podrán ser hasta 7 consultas según se establezca en el PII. Al finalizar la ejecución del PII se aplicará al NNA con IGNC una encuesta para evaluar su satisfacción con el programa. Cada consulta tiene una duración de 40 minutos. Se contempla a lo menos dos visitas y un máximo de 6 (al domicilio y al establecimiento educacional) durante el primer y tercer trimestre respectivamente, de la ejecución del componente. Cada visita tiene una duración de 90 minutos. Estas visitas serán realizadas por la dupla psicólogo/a y trabajador social. El componente debe ejecutarse a partir del segundo mes hasta el mes 12. El tiempo o duración de la ejecución total del componente es de 11 meses.</p> <p>Meta de producción año 2021: 3.743 Niños, niñas o adolescentes con identidad de género no conforme con atención género afirmativa</p> <p>Gasto por componente 2021(\$miles) : 429.767</p>

Nombre	Descripción
<p>Orientación Familiar Apoyo Psicosocial (Apoyo Psicosocial)</p>	<p>El objetivo es entregar orientación a los cuidadores (u otros integrantes del núcleo familiar que podrían ser determinantes para el desarrollo integral del NNA) de los NNA IGNC de tal manera de lograr su aceptación y apoyo a la afirmación de la identidad género de su hijo(a).</p> <p>La modalidad de entrega del servicio se realiza mediante un diagnóstico inicial a cada NNA con IGNC, en el cual se identifican los factores de riesgo a nivel familiar. Con esta información se elabora y se ejecuta un Plan de Intervención Individual (PII), común a los tres componentes, en el cual se determinará el tipo, número y frecuencia de las intervenciones a realizar, entre las que se encuentran: sesiones individuales de orientación familiar a realizarse en el centro de salud, sesiones grupales y visitas domiciliarias. En las sesiones individuales y visitas domiciliarias se les educa en relación a las evidencias científicas disponibles sobre las diferencias entre el sexo biológico, la identidad de género y la orientación sexual en los seres humanos y cómo esto se despliega a lo largo de la vida. Para estos efectos se dispondrá de una capsula audiovisual que explica, de manera didáctica, estos conceptos. Del mismo se entrenará a los cuidadores para la puesta en práctica de un repertorio de estrategias parentales que le permitan demostrar el apoyo a su hijo(a) y establecer relaciones positivas duraderas en el tiempo. Algunas de estas estrategias son: generar un ambiente físico seguro, libre de maltratos físicos y psicológicos, dedicar tiempo de calidad a sus hijos/as, conversar y demostrar afecto, elogiar, reforzar, prestar atención y compartir actividades con sus hijos(as).</p> <p>En estas sesiones se asesorará a los cuidadores en el tránsito social y legal de sus hijos(as) y en asuntos cotidianos como los juguetes, la vestimenta u otras expresiones de género, en cómo enfrentar situaciones con sus hijos(as) en la que género está implicada, tales como uso de los servicios higiénicos, deportes, la educación, entre otros.</p> <p>A través de sesiones grupales se pondrá en contacto a los cuidadores con otros que se encuentren situaciones similares, para que aprendan y aporten de la experiencia del grupo y establezcan lazos y relaciones con familias que se encuentren en la misma situación.</p> <p>Al finalizar su participación en el programa, se aplicará a los cuidadores una encuesta de satisfacción.</p> <p>Este servicio se entrega por medio de un equipo de profesionales de la atención primaria conformado por una diada de asistente social y psicólogo, quienes son contratados por el programa. El componente debe ejecutarse en un plazo mínimo de 8 meses y máximo de 12 meses y debe considerar un mínimo de (5) y máximo de 8 sesiones individuales, de 40 minutos de duración (2 en el domicilio, 90 minutos por visita) y 5 a 8 sesiones grupales (duración de 60 minutos por sesión). El tiempo o duración de la ejecución total del componente es de 11 meses.</p> <p>Meta de producción año 2021: 3.743 Familias atendidas en orientación psicosocial</p> <p>Gasto por componente 2021(\$miles) : 300.837</p>

Nombre	Descripción
<p>Inclusión del NNA en el entorno educacional Capacitaciones / Cursos / Charlas (Cursos, charlas y talleres)</p>	<p>El objetivo es entregar orientación a la comunidad educativa (educadores/profesores, equipo directivo y apoderados y pares del curso del NNA IGNC) para promover la inclusión del NNA con IGNC, evitar la discriminación y el rechazo por motivo de su identidad.</p> <p>La modalidad de entrega del servicio se realiza mediante un diagnóstico inicial a cada NNA con IGNC en el cual se identifican los factores de riesgo a nivel del entorno educacional. Con esta información se elabora un Plan de Intervención Individual (PII), común a los tres componentes, en el cual se determinará el tipo, número y frecuencia de las intervenciones a realizar, entre las que se encuentran: sesiones de sensibilización y entrenamiento de los integrantes de la comunidad educativa en donde se da a conocer la diferencia entre sexo biológico, identidad y expresión de género y orientación sexual (para lo cual se dispondrá de una capsula audiovisual, realizada adhoc para el programa); cómo esto se despliega en el curso de vida de los NNA; y estrategias prácticas para lograr la inclusión de los NNA con IGNC en el ambiente escolar.</p> <p>Para la entrega de las prestaciones se entregarán por estamentos, esto es: en el caso del equipo directivo y técnico pedagógico del establecimiento se sensibiliza y capacita acerca de la necesidad de la existencia de protocolos acerca de las expresiones de género (pelo, vestimenta, accesorios, modos de hablar y de expresarse), sobre la utilización del nombre social, acerca de los servicios higiénicos, camerinos y de prevención o mitigación del acoso escolar por motivos asociados a la identidad o expresiones de género no conforme.</p> <p>En el caso del equipo de aula (educador/profesor) del NNA con IGNC, se buscará además de sensibilizar y entrenar en torno a temáticas de género, orientar acerca del proceso de transición social del niño(a) y de promover el respeto e inclusión por sus pares. Del mismo modo se orientará al equipo de aula en estrategias para que en reuniones de apoderado se logre informar sobre la necesidad de acompañar y apoyar a los cuidadores del NNA con IGNC y al propio NNA. Se asesorará al equipo de aula en estrategias tales como: promover que el resto de los cuidadores puede converse con sus respectivos hijos(as) acerca de la inclusión de su compañero(a). En el caso de los más pequeños, párvulos y primer ciclo, a través de recomendación de cuentos infantiles relativos a la inclusión o al género y en el caso de NNA de segundo ciclo o educación media, acerca estrategias de diálogo para promover el acompañamiento, apoyo e inclusión de su compañero.</p> <p>Al finalizar su participación en el programa, se le aplicará a los integrantes de comunidad escolar (equipo directivo, técnico pedagógico y de aula) que participaron de las sesiones de orientación y sensibilización una encuesta de satisfacción con el mismo.</p> <p>Las sesiones de orientación y sensibilización serán desarrolladas por la dupla psicólogo/a y trabajador social del programa (que trabajan con el NNA y sus cuidadores, de manera de dar continuidad a la atención), los son contratados por el ejecutor del programa ya sea el Municipio o Servicio de Salud. Podrán ser entre 4 a 6 sesiones (2 a 3 por estamento) y su contenido, frecuencia o intensidad serán determinadas a través del diagnóstico y PII establecidos en el primer componente.</p> <p>Para el adecuada implementación del componente se realizará una articulación con la Subsecretaría de Educación de tal manera de armonizar orientaciones emanadas en torno a políticas y programas de convivencias escolar.</p> <p>Estas sesiones tendrán una duración de 90 minutos cada una. Tiempo o duración de la ejecución del componente: 11 meses.</p> <p>Meta de producción año 2021: 2.522 Niños(as) con identidad de género no conforme con entorno escolar sensibilizado</p> <p>Gasto por componente 2021(\$miles) : 128.930</p>

Estrategia de intervención: El programa se implementará en centros de salud de atención primaria de salud de referencia (ya sea dependientes del municipio o de los Servicios de Salud) en capitales provinciales de los 29 Servicios de Salud del país, para lo cual se realizará difusión del programa en los restantes centros de salud del país y establecimientos educacionales para lograr referencias de NNA con IGNC hacia el programa, lo cual se realizará través de vías documentales oficiales (oficios) como a través de correos electrónicos, afiches y dípticos, u otros sistemas disponibles. Del mismo modo se habilitará una página web para el programa (informando los centros de salud de referencia y vías de exigibilidad) la que será difundida en redes sociales de gobierno y organismos de la sociedad civil con experiencia a en la temática para informar a los cuidadores de NNA con IGNC acerca de la existencia del programa.

Los profesionales del programa (psicólogos/as y trabajadores sociales) serán contratados por el municipio o el Servicio de Salud según la dependencia administrativa del centro de salud de referencia, según un perfil de cargo desarrollado por los Ministerios de Salud y de Desarrollo Social y Familia. Los profesionales serán capacitados tanto por el Ministerio de Salud como por la Subsecretaría de Niñez, en los estándares y orientaciones técnicas generadas adhoc para el programa. Con el objetivo de capacitar a los profesionales del programa y sensibilizar a los profesionales del sistema de salud se desarrollarán cápsulas audiovisuales con cargo a gastos administrativos del programa.

Los NNA con IGNC referidos al programa o que soliciten acceso al mismo, serán entrevistados (a través de una entrevista semi-estructurada) con el objetivo de determinar si corresponden a población objetivo del programa o bien requieren de otros programas o servicios. Si corresponde a población objetivo del programa, serán ingresados para la realización de un diagnóstico en el que, por medio de entrevistas estructuradas (instrumentos que se encuentran en desarrollo) con los cuidadores y el NNA, se identificarán factores de riesgo en los ámbitos individual, familiar y

en el entorno educacional del NNA, registrando tanto su presencia/ausencia como la severidad percibida de los mismos por el NNA y sus cuidadores. Se obtendrá un puntaje total y por ámbito (individual, familiar y en el entorno educacional) y se establecerán puntajes de corte para clasificar estos factores de riesgo en al menos tres categorías (bajo, medio o alto impacto) en relación al impacto que tienen (valoración teórica) en el desarrollo del NNA.

Si no corresponde a población objetivo del programa, es decir no existe la expresión de una convicción por parte del NNA acerca de una identidad de género no conforme o bien el NNA rechaza el programa, serán referidos a la Oficina Local de la Niñez (OLN) o en su defecto (en aquellas comunas donde no esté presente la OLN) a la Oficina de Protección de Derechos (OPD) para que reciban la atención que requieran.

La cantidad e intensidad de estos factores permitirá determinar un plan de intervención individual (PII) en donde se establezca la cantidad, frecuencia y tipo de intervenciones a aplicar en cada uno de los tres componente, así como objetivos de intervención. El diagnóstico y el PII se elaborarán en un tiempo máximo de un mes. Posteriormente se inicia la ejecución del PII en donde los tres componentes se ejecutarán en paralelo. Se realizará el agendamiento de la sesiones individuales, visitas al domicilio y al establecimiento educacional correspondiente al primer componente, las que se intercalan con las sesiones y visitas domiciliarias a los cuidadores que corresponden al segundo componente. Para reforzar la provisión de servicios del primer componente se realizará una complementariedad con los programas de salud infantil y del adolescente para integrar orientaciones técnicas y estándares programáticos y reforzar en los controles de salud los enfoques género afirmativos y la orientación a los cuidadores para la aceptación y el acompañamiento de sus hijos(as). En relación al tercer componente, las gestiones con los establecimientos educativo en donde esté matriculado el NNA se iniciarán en etapas iniciales del plan de intervención, con el fin de agendar sesiones con los equipos directivos, técnico pedagógicos y de aula, de manera de asegurar su realización en el tiempo de duración del ciclo de intervención del programa. Los profesionales del programa dispondrán de cápsulas audiovisuales para sensibilizar tanto a cuidadores (componente 2) como a equipos de educación (componente 3). Para asegurar la adecuada implementación del tercer componente el programa se articulará con la Subsecretaría de Educación y la Dirección de Educación Pública con el objetivo de coordinar el desarrollo de estrategias de inclusión del NNA con IGNC en consonancia con la orientaciones otorgadas en la "Circular de Derechos de niñas, niños y jóvenes trans en el ámbito de la educación", y las "Orientaciones para la Inclusión de Personas lesbianas, gays, bisexuales, trans e intersex" emitidas por la Superintendencia de Educación. Una vez ejecutado el PII, se volverá a entrevistar al NNA con IGNC y sus cuidadores, siguiendo la misma metodología descrita en el diagnóstico, para verificar la evolución de los factores de riesgo, tanto a nivel individual, familiar y escolar y determinar si éstos se mantienen, disminuyen o aumentan en relación a la identificación inicial. También, la dupla del programa (psicólogo/trabajador social) evaluará con el NNA, cuidadores y representantes del establecimiento educacional, el cumplimiento de los objetivos del plan de intervención para cada ámbito. El alcance de los objetivos serán clasificados de manera dicotómica (sí/no) en cuanto a su cumplimiento.

Junto a las acciones de capacitación ya mencionadas, se realizará desde el nivel central y regional, supervisiones tanto técnicas, en las que se realizará revisión y análisis de casos complejos, como administrativas, en donde se dará seguimiento a la contratación de personas y ejecución de los recursos financieros. Los aprendizajes que surjan de estas instancias serán sistematizados con el objetivo de modelar el programa, para lo cual se realizará un estudio con cargo a los gastos administrativos del mismo en el cual se levanten buenas prácticas, facilitadores y obstaculizadores tempranos de la implementación técnica y administrativa del programa. El programa identificará un conjunto comprensivo de indicadores de monitoreo mensual cuyos resultados serán publicados trimestralmente en la página web del programa, al igual que los resultados del estudio ya mencionado. En relación a mecanismos de participación, a todos los beneficiarios se les aplicará una encuesta de satisfacción (incluyendo también a los cuidadores y directivos y docentes de establecimientos educacionales) al terminar su participación en el programa. Estas encuestas estarán disponibles en línea (mediante un link que se le proporcionará a los encuestados o en su defecto en papel), las que serán ingresadas por los mismos profesionales al sistema informático del programa, por lo que no se requiere una versión adicional.

De estas forma la atención género-afirmativa dirigida al NNA junto a la orientación familiar a los cuidadores de los NNA y al trabajo con los establecimientos educacionales para la inclusión de los NNA, permitirá alcanzar el propósito de que los NNA con IGNC reduzcan su exposición a factores de riesgo que alteran su desarrollo integral.

Tiempo de duración del ciclo de intervención del programa: Indique en cuántos meses/años promedio egresarán los beneficiarios del programa: 12 meses

Criterios de egreso: El egreso del programa se realizará cuando se cumplan los objetivos del plan de intervención.

¿Pueden los beneficiarios acceder más de una vez al programa?: Si, El NNA puede reingresar si los factores de riesgo persisten o bien, se presentan nuevos factores de riesgo en el ámbito individual, familiar o escolar.

Identifique si el programa atiende un riesgo potencial y por lo tanto es de carácter "preventivo", (como por ejemplo, programas que previenen la deserción escolar, o que proporcionan seguros ante distintos eventos) o bien, atiende o da solución a un problema ya existente (como por ejemplo programas que atienden a escolares que ya han desertado del sistema escolar): El programa busca dar solución a un problema ya existente, en relación a mitigar la presencia de factores de riesgo individuales, familiares o en el ámbito escolar para el desarrollo integral de los NNA con IGNC. Además es preventivo ya que busca evitar que el problema escale hasta producir trastornos mentales o secuelas mayores en el NNA.

Identifique si el programa incorpora en su intervención, al hogar/familia/cuidadores del beneficiario, (por ejemplo, la intervención a un niño o niña que incorpore a sus padres, sus hermanos, sus cuidadores, o a su familia). Describa el modo y las instancias en las que se incorpora este enfoque en la estrategia del programa: El programa incluye al hogar, su familia y cuidadores ya que es el entorno próximo de desenvolvimiento del niño(a) y es en donde se espera que se produzca el acompañamiento en la afirmación de su identidad. En el caso de los cuidadores u otros integrantes del hogar, que sean relevantes en la expresión de la identidad de género del NNA, son incluidos a través de la ejecución del segundo componente, el cual realiza sesiones para promover la aceptación, el acompañamiento y el buen trato del NNA con IGNC. Así también el primer componente el programa se dirige directamente al NNA con el objetivo afirmar su identidad de género.

4.2) Ejecutores, articulaciones y complementariedades

Ejecución: El programa es ejecutado por terceros.

Nombre	Tipo de institución	Nivel	Rol de la institución	Mecanismos
--------	---------------------	-------	-----------------------	------------

Municipios	Municipio o Corporación Municipal	Programa	En aquellas comunas en la que los establecimientos sean dependencia del Municipio, se le transferirán recursos a esta entidad para la ejecución del programa. Esto es la contratación del recurso humano y la implementación de las orientaciones y estándares técnicos del programa.	Se seleccionarán aquellas comunas que sean capitales provinciales, dado que sus establecimientos actuarán como centros de referencia hacia el resto de las comunas del Servicio de Salud.
Servicios de Salud	Otro	Programa	En aquellas comunas en la que los establecimientos sean dependencia del Servicio de Salud, se le transferirán recursos a esta entidad para la ejecución del programa. Esto es la contratación del recurso humano y la implementación de las orientaciones y estándares técnicos del programa.	Se seleccionarán aquellas comunas que sean capitales provinciales, dado que sus establecimientos actuarán como centros de referencia hacia el resto de las comunas del Servicio de Salud.

Articulaciones: El programa se articula con otras instituciones.

Nombre	Tipo de institución	Especifique tipo de institución	Descripción de la articulación
Subsecretaría de Educación	Subsecretaría, Servicio o Institución Pública del Nivel Central	Subsecretaría	Se realizará una articulación con la institución para integrar orientaciones y estándares de los programas de convivencia escolar (u otros relativos a la integración de la diversidad sexual y de género en los establecimientos educativos) y el presente programa.
Dirección de Educación Pública	Subsecretaría, Servicio o Institución Pública del Nivel Central	Dirección de Educación Pública	Para aquellos establecimientos dependientes de Servicios Locales de Educación se coordinará la implementación de estrategias de inclusión del NNA con IGNC en consonancia con la orientaciones otorgadas en la "Circular de Derechos de niñas, niños y jóvenes trans en el ámbito de la educación", y las "Orientaciones para la Inclusión de Personas lesbianas, gays, bisexuales, trans e intersex" emitidas por la Superintendencia de Educación.

Complementariedades Internas: El programa se complementa con programa(s) o intervención(es) de la misma Institución o Servicio Público.

Nombre	Nivel	Descripción
--------	-------	-------------

Piloto Oficina Local de la Niñez (Nuevo 2018)	A nivel de gestión	Oficina Local de la Niñez. Se realizará una complementariedad con la Oficina Local de la Niñez, en aquellas en donde ambos programas coinciden, para realizar derivaciones cuando se identifiquen factores de riesgo que requieran la prestaciones de otros servicios complementarios y que no puedan ser abordados por el presente programa. Del mismo modo cuando NNA no corresponden al perfil del programa y se detecten otras necesidades, será derivado a profesionales de la OLN.
---	--------------------	--

Complementariedades Externas: El programa se complementa con programa(s) o intervención(es) de otra(s) Institución(es) o Servicio(s) Público(s).

Ministerio u Organismo	Servicio	Nivel	Nombre programa	Descripción
Ministerio de Salud	Sistema Nacional de Servicios de Salud: Atención Primaria Municipal (APS)	A nivel de política pública y gestión		Se realizará una complementariedad con los programas de salud infantil y del adolescente para integrar orientaciones técnicas y estándares programáticos y reforzar en los controles de salud los enfoques género afirmativos y la orientación a los cuidadores para la aceptación y el acompañamiento de sus hijos(as).
Ministerio de Justicia y Derechos Humanos	Servicio Nacional de Menores	A nivel de gestión	Protección - Oficinas de Protección de Derechos de la Infancia y Adolescencia (OPD)	Se realizará una complementariedad con la Oficina de Protección de Derechos, en aquellas en donde no existan Oficinas Locales de la Niñez, para realizar derivaciones cuando se identifiquen factores de riesgo que requieran la prestaciones de otros servicios complementarios y que no puedan ser abordados por el presente programa. Del mismo modo cuando NNA no corresponden al perfil del programa y se detecten otras necesidades, será derivado a profesionales de la OPD.

4.3) Enfoque de Derechos Humanos

Enfoques y/o perspectivas	¿Incorpora o no?	¿En qué etapas se incorpora?	Justificación de la no incorporación del enfoque o perspectiva
---------------------------	------------------	------------------------------	--

Género	Si	El programa se diseña (sus estándares y orientaciones técnicas) en base a los principios de Yogyakarta en relación a la existencia, definición y protección del derecho de las personas y los NNA en especial, a vivir y expresar una identidad de género, distinta al sexo biológico y su orientación sexual y que ésta sea respetada tanto al interior de la familia como en el principal espacio de socialización que es la escuela. En su ejecución se llevan a cabo acciones para proteger la identidad de género y su expresión en el espacio familiar y escolar. En la supervisión se busca analizar casos en los que los NNA debido a su identidad y expresión de género sea vean vulnerados y cómo el programa puede actuar mejor en estos casos. En la evaluación se busca determinar los avances del programa en conseguir el propósito que se propone en relación a proteger y afirmar la expresión de la identidad de género de los NNA en la familia y en su establecimiento educacional.	
Pueblos indígenas	No		De acuerdo a la literatura científica consultada no se observa que la pertenencia a pueblo originarios sea una condición que afecte se relacione con peores o mejores resultados en el desarrollo integral de aquellos/as NNA con IGNC.
Pertinencia territorial	No		No se considera como una variable que afecte el desarrollo del programa.
Niños, niñas y adolescentes (NNA)	Si	Se considerará a los niños, niñas y adolescentes en el marco del respeto a sus derechos, toda vez que el programa responde a ley (nro 21.120) que consagra y protege su derecho a la identidad de género. El programa en su etapa de diseño, generará orientaciones técnicas que protejan los derechos de los NNA tanto al interior de la familia como en la escuela. En su etapa de ejecución se realizarán acciones para asegurar el buen trato y la acogida, tanto en la familia como al interior de los establecimientos educacionales de los NNA con IGNC. En la fiscalización (supervisión) del programa, se velará por su adecuada implementación técnica y administrativa de estas prestaciones, realizando análisis de casos complejos en los que su derecho a la identidad de género se vea amenazado. En la evaluación del programa se determinará la ejecución de estas acciones y el resultado que esto tiene en la disminución en la exposición a factores de riesgo que afecten el desarrollo integral de los NNA con IGNC.	
Discapacidad	No		De acuerdo a la literatura científica consultada no se observa que la discapacidad sea una condición que afecte se relacione con peores o mejores resultados en el desarrollo integral de aquellos/as NNA con IGNC.

Migrantes	No		De acuerdo a la literatura científica consultada no se observa que la migración sea una condición que afecte se relacione con peores o mejores resultados en el desarrollo integral de aquellos/as NNA con IGNC.
Otra condición	No		

4.4) Participación Ciudadana y Transparencia Pública

Mecanismos de participación ciudadana: Si

- Encuestas de satisfacción

Descripción: Durante la ejecución del programa a todos los beneficiarios se les aplicará una encuesta de satisfacción (incluyendo también a los cuidadores y directivos y docentes de establecimientos educacionales) al terminar su participación en el programa. Estas encuestas serán ingresadas por los mismos profesionales al sistema informático del programa.

Mecanismos de participación y transparencia pública: Si

- Cuenta pública
- Rendición de gastos ejecutados, o de la implementación mensual/trimestral/ semestral o anual del programa
- Documentos y Publicaciones

Descripción: Se dispondrá de una página web en la que se publicará información acerca del programa, esto es prestaciones que ofrece y centros de salud en los que se implementa. Se publicarán trimestralmente indicadores de monitoreo y sus resultados, presupuesto y gastos del programa. Anualmente se realizará la publicación de un documento que sistematizan la implementación y sus aprendizajes. También se publicará la normativa, estándares y orientaciones técnicas del programa.

5. INDICADORES

5.1) Indicadores

Indicadores a nivel de Propósito:

Nombre del Indicador	Fórmula de Cálculo	Metodología y definiciones conceptuales	2020 (Situación actual)	2021 (Con programa)	2022 (Con programa)
Porcentaje de NNA con IGNC atendidos por el programa que disminuyen su exposición a factores de riesgos que alteran su desarrollo integral	$\left(\frac{\text{Número de NNA con IGNC atendidos por el programa que disminuyen su exposición a factores de riesgos que alteran su desarrollo integral el año t}}{\text{Número de NNA con IGNC atendidos por el programa en el año t}} \right) * 100$ <p>Fuente de información: Sistema de información del programa (base de datos centralizada)</p>	Se identificarán factores de riesgo a través de una entrevista estructura tanto al inicio como al final del PII. Se considerará como criterio para establecer una disminución en la exposición de los factores de riesgo cuando el NNA con IGNC pase a una categoría (total, no solo de un ámbito) de menor riesgo (por ej. de alto a medio o de medio a bajo).		90,00%	90,00%

Porcentaje de NNA con IGNC egresados del programa que logran el 100% de los objetivos planteados en el PII	(Número de NNA con IGNC egresados del programa que logran el 100% de los objetivos planteados en el PII en el año t/Número de NNA con IGNC egresados del programa el año t)*100 Fuente de información: Sistema de información del programa (base de datos centralizada)	Se utilizará como variable la evaluación de los objetivos del plan de intervención en el ámbito individual, familiar y escolar al egreso del NNA del programa. El cumplimiento se establecerá dicotómicamente (si/no) de manera de determinar si se logra afirmar la identidad de género del niño(a), producir aceptación por parte de sus cuidadores y si se logra la inclusión del NNA con IGNC en el ámbito escolar. De esta manera se establece como estándar del indicador que todos los objetivos, en los tres ámbitos se encuentren cumplidos.	0,00%	88,00%	88,00%
--	---	---	-------	--------	--------

Mencione para cuáles de los indicadores se encuentra centralizada la información y describa los instrumentos utilizados para su recolección y cuantificación: Para ambos indicadores se contará con información centralizada. Se desarrollará un sistema de información adhoc para la captación, digitalización y almacenamiento centralizado de los datos, en donde se capturará la información derivada tanto del diagnóstico, como del diseño y ejecución del plan de intervención y mediciones realizada al egreso del programa.

Señale la evidencia que le permitió definir la situación actual y proyectada de los indicadores: Durante el año 2020 no se cuenta con una línea de base de los indicadores. Se establece la meta del indicador observando los efectos de programas en cuya evidencia se sustentan el desarrollo de los componentes (Hill, D. B., et. al., 2010, Ryan, C., 2010, Chen, D., et. al. 2016)

Rider, G., Berg, D., Pardo, S. T., Olson-Kennedy, J., Sharp, C., Tran, K. M., ... & Keo-Meier, C. L. (2019). Using the Child Behavior Checklist (CBCL) with transgender/gender nonconforming children and adolescents. *Clinical Practice in Pediatric Psychology*, 7(3), 291.

Stieglitz, K. A. (2010). Development, risk, and resilience of transgender youth. *Journal of the Association of Nurses in AIDS Care*, 21(3), 192-206.

Indicadores a nivel de Componentes:

Nombre del Indicador	Fórmula de Cálculo	Metodología y definiciones conceptuales	2020 (Situación actual)	2021 (Con programa)	2022 (Con programa)
Porcentaje de NNA con IGNC atendidos por el programa que participan en al menos el 90% de las prestaciones asociadas al componente 1 establecidas en el PII	(Número de NNA con IGNC atendidos por el programa que participan en al menos el 90% de las prestaciones asociadas al componente 1 establecidas en el PII el año t/Número de NNA con IGNC atendidos por el programa el año t)*100 Fuente de información: Sistema de información del programa (base de datos centralizada)	Se utilizará como variable para medir el indicador, la cantidad de sesiones asociadas al componente 1 establecidas en el PII en base al diagnóstico inicial. Como criterio se establecerá la asistencia efectiva de los NNA registradas en su ficha.	0,00%	90,00%	90,00%
Porcentaje de cuidadores de NNA con IGNC atendidos por el programa que asisten al menos al 90% de las prestaciones asociadas al componente 2 establecidas en el PII	(Número de cuidadores de NNA con IGNC atendidos por el programa que asisten al menos al 90% de las prestaciones asociadas al componente 2 establecidas en el PII el año t/Número de cuidadores de NNA con IGNC atendidos por el programa el año t)*100 Fuente de información: Sistema de información del programa (base de datos centralizada)	Se utilizará como variable para medir el indicador, la cantidad de sesiones asociadas al componente 2 establecidas en el PII en base al diagnóstico inicial. Como criterio se establecerá la asistencia efectiva de los cuidadores, registradas en su ficha.	0,00%	90,00%	90,00%

Nombre del Indicador	Fórmula de Cálculo	Metodología y definiciones conceptuales	2020 (Situación actual)	2021 (Con programa)	2022 (Con programa)
Porcentaje de NNA con IGNC atendidos por el programa cuyos equipos pedagógicos (directivos y docentes) de establecimientos educacionales participan en al menos el 90% de las sesiones de sensibilización y entrenamiento establecidas en el PII	(Número de NNA con IGNC atendidos por el programa cuyos equipos pedagógicos (directivos y docentes) de establecimientos educacionales participan en al menos el 90% de las sesiones de sensibilización y entrenamiento establecidas en el PII en el año t)/Número de NNA con IGNC atendidos por el programa el año t)*100 Fuente de información: Sistema de información del programa (base de datos centralizada)	Se utilizará como variable para medir el indicador, la cantidad de sesiones a realizar con los equipos docentes y directivos (asociadas al componente 3) establecidas en el PII en base al diagnóstico inicial. Como criterio se establecerá la asistencia efectiva de los directivos y docentes a las prestaciones, registradas en la ficha de caso.		90,00%	90,00%

Mencione para cuáles de los indicadores se encuentra centralizada la información y describa los instrumentos utilizados para su recolección y cuantificación: Para los tres indicadores se contará con información centralizada. Se desarrollará un sistema de información adhoc para la captación, digitalización y almacenamiento centralizado de los datos, en donde se capturará la información derivada tanto del diagnóstico, como del diseño y ejecución del plan de intervención y mediciones realizada al egreso del programa.

Señale la evidencia que le permitió definir la situación actual y proyectada de los indicadores: En base a la normativa técnica desarrollada para el programa, en conjunto con el Ministerio de Salud, se establece que tanto los NNA, al menos el 90% de los cuidadores y los directivos y docentes de establecimientos educacionales asistan al 90% de las sesiones. Esta estimación se realiza, además de estándares definidos en la orientación técnica del programa, observando el comportamiento de los beneficiarios otros programas de la Subsecretaría de similares características (Fondo de Intervenciones de Apoyo al Desarrollo Infantil, que cuenta con resultados de efectos positivos en la población beneficiaria) en donde el 11% de la población asiste a menos del 90% de las prestaciones del programa.

5.2) Sistemas de información del programa

¿El Servicio o la institución responsable, cuenta con sistemas de información que permitan identificar beneficiarios (RUT, RBD, Datos de Contacto, etc.)? Si su respuesta es afirmativa, descríbalos. Indique además si esta información se encuentra digitalizada y centralizada en una base de datos: El programa desarrollará durante su implementación un sistema de información unificado para la captación de los datos relativos a la participación de sus beneficiarios/as en las prestaciones y el resultado de las diversas evaluaciones. Esta información se encontrará digitalizada y centralizada en una base de datos.

¿El programa reporta información al Registro de Información Social (RIS) del Ministerio de Desarrollo Social y Familia?: No

6. PRESUPUESTO

6.1) Gastos

Componente	Gasto (M\$)	Detalle
Atención género-afirmativa	429.767	Gastos permanentes: Pago de remuneraciones a personal de salud (psicólogos/as y trabajadores sociales) y recursos para movilización (visitas domiciliarias y al establecimiento educacional).
Orientación Familiar	300.837	Gastos permanentes: Pago de remuneraciones a profesionales del programa (psicólogos/as y trabajadores sociales) y recursos para movilización (visitas domiciliarias).
Inclusión del NNA en el entorno educacional	128.930	Gastos permanentes: Pago de remuneraciones a profesionales del programa (psicólogos/as, trabajadores sociales), artículos de oficina, recursos para movilización (visitas al establecimiento educacional). Gastos transitorios: Notebook

Gastos Administrativos: 47600

Detalle gastos administrativos: Gastos transitorios:

- Estudio para el modelamiento y sistematización temprana de la implementación del Programa de Acompañamiento de los NNA y las familias participantes.

- Cápsulas de capacitación y sensibilización a equipos de salud y educación sobre género y sobre la prestación de programa de acompañamiento y difusión a familias con niños(as) del proceso de cambio registral y el programa de acompañamiento.

Gastos permanentes:

- Impresión de dípticos y afiches de difusión del programa y mensajes relevantes para familias con niños(as) menores de 18 años de edad.
- Con cargo a estos recursos se financia además un profesional media jornada para administrar el programa, además de sus viáticos para realizar supervisiones en terreno.

Nota: El presupuesto formulado para este programa no alcanza a ser incluido en el límite de gasto del programa 01 año 2021, solicitando recursos fuera del marco información. Por este motivo no es posible identificar la partida, capítulo y programa presupuestario.

Total Gastos: 907134

6.2) Gastos de Inversión

Gasto Total del Programa (sumatoria del gasto por componente, gasto administrativo y gasto de inversión) (M\$): 907.134

6.3) Gastos por Subtítulo

Detalle el Gasto Total del Programa Social (componentes, gastos administrativos e iniciativas de inversión) por subtítulo, ítem y denominación, indicando el número de asignación y valor correspondiente:

Partida	Capítulo	Programa	Subtítulo, Ítem, Denominación	Asignación	Gasto (\$miles)
			21 Gastos en personal		9.600
			22 Bienes y servicios de consumo		38.000
			24 01 TRANSFERENCIAS CORRIENTES Transf. al sector privado (1)		859.534

Gasto Total por Subtítulo (M\$): 907.134



MINUTA

Formato tipo de consentimiento informado

Elaborada por:	Ministerio de Educación
Destinada a:	CEI N°57 Encargada de reunir antecedentes sobre los actos del Gobierno relacionados con los planes y programas de acompañamiento para personas cuya identidad de género no coincida con su nombre y sexo registral.
Objetivo:	Mostrar el formato tipo de consentimiento informado empleado por el Ministerio de Educación.
Fecha:	10 de octubre, 2024

A continuación se halla disponible el formato tipo de consentimiento informado empleado por el Ministerio de Educación para solicitar el consentimiento de padres, madres, tutores legales y/o apoderados o apoderadas ante la realización de determinada actividad o acción. Para ser utilizado, el formato tipo se completa con información detallada de la respectiva actividad o acción para la cual se está solicitando el consentimiento (en el formato disponible a continuación, ello corresponde a todo aquello que se encuentra con letra cursiva).

Ahora bien, cabe destacar que este consentimiento informado no ha sido oficializado mediante resolución exenta o circular, por lo que el instrumento no ha quedado fijo mediante un acto administrativo. Sin perjuicio, de ello es la orientación que se indica a los equipos de trabajo y constituye un modelo que los equipos del Ministerio modifican acorde a los requerimientos de las actividades o acciones que se llevan a cabo, siempre en correspondencia con la normativa vigente.

AUTORIZACIÓN CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, _____ (nombre completo),
RUT N° _____, domiciliado(a) para estos efectos en _____,
comuna de _____, de la Región Metropolitana de Santiago, actuando
en mi calidad de representante legal del/la estudiante

(nombre completo), RUT N° _____, del/de la cual soy
_____ (madre, padre, apoderado/a, tutor legal, etc.), por
medio de este acto, autorizo voluntariamente la participación de mi representado/a en
[nombre de evento, actividad o programa para la cual se solicita el consentimiento].



[Aquí se describe el evento, actividad o programa, especificando sus objetivos, para quiénes está dirigido (cursos, edades, establecimientos, etc.), locación y fecha de realización, así como cualquier otra información relevante acerca de la instancia (por ejemplo, cronograma, detalles sobre ponencias, talleres o actividades a realizar, si se hará entrega de insumos, etc.).

[En caso de aplicable, se detalla también qué instituciones u organismos participan y colaboran en la organización y/o ejecución de la actividad].

Firmo en señal de consentimiento y conformidad,

_____ (Firma)

_____ de _____ de [año].



Ministerio de Salud
Subsecretaría de Salud Pública
División de Prevención y Control de Enfermedades
Departamento de Salud Mental

NOTAS TÉCNICAS EN SALUD MENTAL

Prevención de la conducta suicida en estudiantes LGBT+

Actualización 1, 29 de marzo de 2023.

Acerca del documento:

La información puede ir cambiando en relación con nuevos escenarios a partir de definiciones del Estado y las autoridades, así como también de nueva evidencia científica y experiencias internacionales y locales. Para dar cuenta de nueva información se realizarán actualizaciones periódicas.

Este es un documento de trabajo que está dirigido principalmente a apoyar el trabajo de **Secretarías Regionales Ministeriales de Salud**, pero sus contenidos pueden ser usados en otros escenarios con algunas adaptaciones.

Acerca de esta actualización:

Se presentan recomendaciones y acciones para otorgar una respuesta sensible a la diversidad, para la prevención del suicidio en estudiantes LGBT+ al interior de las comunidades educativas.

Sobre uso de lenguaje:

Para efectos de este documento se utilizará el acrónimo LGBT+, como una forma de referirse al conjunto de personas cuyas identidades no responden a las concepciones tradicionales de heterosexualidad e identidad de género masculina o femenina. Si bien este acrónimo hace referencia explícita a personas lesbianas (L), gais (G), bisexuales (B), trans (T), se entiende como una forma de uso que responde a categorías actuales y señaladas en documentos técnicos y estándares relacionados de salud, y se incorpora “+” como una forma de abrirse a la amplia diversidad de experiencias humanas en este ámbito. Es esperable que esta forma de uso vaya variando en el tiempo, en la medida que la forma en que se concibe y conceptualiza la identidad evolucione.

Comentarios a felipe.pena@minsal, alejandro.riquelme@minsal.cl, belen.vargas@minsal.cl

Ministerio de Salud



Ministerio de Salud
Subsecretaría de Salud Pública
División de Prevención y Control de Enfermedades
Departamento de Salud Mental

Ministerio de Salud



Antecedentes

Las experiencias de estigmatización, discriminación y victimización a nivel familiar, escolar y social constituyen un importante factor de riesgo de suicidio. Se ha indicado que vivencias de estrés, estigmatización, exclusión social y violencia, pueden gatillar conductas suicidas (OPS & OMS, 2014).

Dentro de las poblaciones de especial protección debido a estas experiencias, se encuentran los niños, niñas y adolescentes lesbianas (L), gais (G), bisexuales (B), trans (T) o que se identifican con otras variantes de la orientación sexual o identidad de género (+; LGBT+); quienes muestran mayor vulnerabilidad a presentar conducta suicida en relación con aquellos no-LGBT+. En general se ha visto que las personas LGBT+ presentan una peor salud mental y mayor riesgo suicida asociado a esto (Tomacic et al., 2016). Y estas mayores dificultades suelen ser el resultado final de un proceso de estigmatización y discriminación persistente al que son expuestas (Hatzenbuehler & Pachankis, 2016).

Es importante destacar que con el término vulnerabilidad se hace alusión a la mayor susceptibilidad a desarrollar problemas o trastornos de salud mental y/o conducta suicida por la exposición a situaciones y condiciones específicas del medio, y de ninguna manera refiere a un déficit en sus capacidades o a características intrínsecas de la persona (MINSAL, 2019).

Recomendaciones para la prevención del suicidio en estudiantes LGBT+

MINSAL ha puesto a disposición de las comunidades educativas la “Guía de Recomendaciones para la Prevención de la Conducta Suicida en Establecimientos Educativos”, con la cual se promueven entornos escolares que se movilicen por la protección y el cuidado de la salud mental de todos sus integrantes. La guía incluye acciones específicas para la promoción del bienestar y la prevención de problemas o situaciones que ocurren al interior de la escuela o liceo, y que pudieran afectar la salud de los estudiantes, profesores, asistentes de la educación, las familias y el equipo directivo (MINSAL, 2019).

Si bien han existido avances, en el caso de las personas LGBT+ la invisibilización, estigmatización y discriminación continúan teniendo un impacto en la manera en que son percibidas, tratadas y excluidas por la población y por los sistemas sanitarios, educativos y sociales (MINSAL, 2023). A los desafíos habituales de la infancia y adolescencia, en estudiantes LGBT+ se suma el temor y la angustia de que se descubra su identidad, de perder amigos, de ser marginados o víctimas de acoso y violencia. Los y las estudiantes que han socializado su identidad suelen ser juzgados y excluidos, sufrir burlas, acoso, aislamiento y marginación de forma cotidiana; y quienes no lo han hecho o están en un proceso de descubrimiento personal, suelen vivir en una tensión permanente en la escuela (Payne & Smith, 2010). Además, suele existir una cotidiana invisibilización de las vidas de personas LGBT+, y se perpetúa una experiencia de falta de pertenencia, aislamiento y desarrollo de prejuicios (Hobaica & Kwon, 2017).



A partir de estas recomendaciones y considerando una respuesta sensible a la diversidad, es posible identificar las siguientes acciones claves para la prevención del suicidio en estudiantes LGBT+ al interior de las comunidades educativas:

a) Promoción de cultura escolar segura para toda la diversidad: clima escolar protector e inclusivo

Implica realizar acciones específicas que la escuela o liceo dirige para fomentar un clima donde prime el respeto, el apoyo social, la inclusión de toda la diversidad y el cuidado mutuo; donde todas las personas se sientan acogidas, incluidas, vistas y aceptadas, independiente de su origen, su identidad o expresión de género, su orientación sexual, u otras características.

Especial relevancia tiene la prevención del acoso escolar en todas sus formas, considerando la sólida evidencia de que este hostigamiento –en cualquiera de sus formas- y la victimización entre estudiantes se relacionan con la aparición de problemas de salud mental e incrementan el riesgo de conducta suicida (Brunstein et al. 2007). En el caso de estudiantes LGBT+ se ha observado un mayor riesgo de: comportamientos autolesivos, renuncia a la atención de salud mental, sentimientos de tristeza e insuficiencia, inasistencia escolar, estrés psicológico, baja autoestima e ideación suicida (Cénat et al., 2015; Burton, Marshal & Chisolm, 2014; Watson et al., 2018).

b) Prácticas escolares afirmativas y protectoras

Dada las experiencias de estigmatización, invisibilización, discriminación y violencia a las que estudiantes LGBT+ están expuestos, el personal escolar en su conjunto debe intencionar acciones afirmativas que generen un clima escolar protector e inclusivo.

Este clima promueve una mayor conexión o involucramiento de este grupo de estudiantes con la comunidad educativa, y su alcance se relaciona con una mejor salud mental en general, una mayor búsqueda de ayuda frente al riesgo de conducta suicida, y mayores logros académicos –a corto plazo– y ocupacionales o laborales en el largo plazo (Watson & Russell, 2016; Colvin, Egan & Coulter, 2019).

Acciones protectoras y afirmativas posibles de implementar:

ACCIONES	VÍNCULO CON EL CUIDADO DEL BIENESTAR Y SALUD MENTAL
POLÍTICAS DE INCLUSIÓN <ul style="list-style-type: none">- Establecen cero tolerancia a la discriminación y al acoso- Incorporan y socializan protocolos preventivos y proactivos- Contienen procedimientos enfocados en las necesidades específicas de este grupo de estudiantes (como el uso de nombre social, servicios higiénicos o participación en actividades segregadas por género)	Se relacionan con: <ul style="list-style-type: none">- Mejores indicadores de salud mental y resiliencia en estudiantes con variabilidad de género.- En escuelas donde se percibe un bajo nivel de coherencia y falta de claridad de expectativas, los y las estudiantes LGBT+ muestran mayor riesgo de problemas de salud mental.
ESTRATEGIAS ANTI-ACOSO <ul style="list-style-type: none">- Que incorporen explícitamente la diversidad sexual y de género como un grupo de especial protección, dentro de un marco global de intervenciones.- Talleres anti-bullying que pueden considerar contenidos	Se relacionan con: <ul style="list-style-type: none">- La incorporación explícita de personas LGBT+ como grupo de especial protección, ha mostrado un efecto protector de la salud mental y frente al riesgo de conducta suicida en este grupo de estudiantes.



<p>como: ¿Qué es diversidad sexual y de género?; Herramientas como el lenguaje inclusivo; Historias y testimonios de personas LGBT+; Definición de homolesbobitransfobia; ¿Cómo responder a la “salida del clóset”?; Recomendaciones para el desarrollo de una escuela con menor riesgo de victimización hacia personas LGBT+</p>	<ul style="list-style-type: none">- Ayudan a disminuir el riesgo de victimización.
<p>CURRÍCULO ESCOLAR INCLUSIVO</p> <ul style="list-style-type: none">- Que aborde contenidos sobre diversidad sexual y de género.- Que incorporen ejemplos e historias de vida de personas LGBT+.- Que incorpore la educación sexual universal e inclusiva.	<p>Se relaciona con:</p> <ul style="list-style-type: none">- Percepción de una escuela más segura, con menor frecuencia de situaciones de acoso y mayor inclusión.- Menores indicadores de problemas de salud mental, como depresión y riesgo de conductas suicidas.
<p>COMPETENCIAS EN PERSONAS ADULTAS DE LA COMUNIDAD EDUCATIVA</p> <ul style="list-style-type: none">- Formación y entrega de herramientas que permitan llevar a la práctica las creencias inclusivas, y no solo en la sensibilización sobre el tema.	<p>Se relaciona con:</p> <ul style="list-style-type: none">- Las personas adultas suelen tener creencias que apoyan a estudiantes LGBT+, con una brecha respecto de las habilidades para traducirlas en prácticas cotidianas.- Se ha observado un aumento de la percepción de estrés asociado a la falta de herramientas prácticas, una vez que las escuelas inician procesos de desarrollo de una cultura inclusiva.- El aumento de la autoeficacia, a partir de conocer el saber qué hacer, se ha visto relacionado a mejores capacidades para la protección de niñas, niños y adolescentes (NNA) LGBT+.
<p>FOMENTO DE LA ALIANZA FAMILIA-ESCUELA</p> <ul style="list-style-type: none">- Importante para todos y todas las estudiantes, y especialmente para el grupo de estudiantes LGBT+.- Es frecuente que al interior de la familia se encuentren relaciones que no son constructivas ni protectoras de estudiantes LGBT+.	<p>Se relaciona con:</p> <ul style="list-style-type: none">- Contar con cuidadores cálidos, cercanos y conectados, se relaciona a mejores indicadores de salud mental, mejores logros académicos, mayor sentido de pertenencia a la escuela y menos dificultades escolares en general.- Permite contar con -al menos- dos vías a través de las cuales los estudiantes LGBT+ puedan adquirir las herramientas necesarias para el éxito académico, el bienestar y mejor salud mental: la escuela y el hogar.

Adaptado de Peña, 2022.

Además, el sistema educativo chileno cuenta con la Circular 812 que “Garantiza el derecho a la identidad de género de niñas, niños y estudiantes en el ámbito educacional” de la Superintendencia de Educación (que reemplaza a la anterior 768), que establece las obligaciones de los sostenedores y directivos de establecimientos educacionales y las medidas de apoyo que deberán adoptar los establecimientos dirigidas al cuidado de NNA trans y género no conforme.

Entre las medidas preestablecidas por la Circular y que las escuelas deben implementar se encuentran:

- Apoyo al NNA estudiante y a su familia
- Orientar a la comunidad educativa
- Uso de uniforme escolar, ropa deportiva y accesorios que cada estudiante considere más adecuados a su identidad de género
- Uso del nombre social en todos los espacios educativos mientras no se produzca el cambio legal en la partida de nacimiento
- Utilización de servicios higiénicos acorde a su identidad de género.



c) Resguardo de la privacidad

La época escolar coincide con periodo de definición de la identidad, incluyendo la identidad y expresión de género o la orientación sexual. Para algunas y algunos estudiantes esta definición podrá significar causa de conflicto familiar o social, en los cuales el rol del personal escolar debe orientarse a la protección de la infancia y la adolescencia, la detección activa de situaciones de riesgo y/o vulneración de derecho. Esto en muchos casos implicará un trato cuidadoso de la información y el respeto al derecho de las y los NNA de participar y ser oído en las decisiones que le conciernen. Esto implica, por ejemplo, no develar información a la familia sobre la identidad u orientación sexual sin informar a la o él estudiante, o escoger en conjunto la mejor forma de dar a conocer a la familia alguna situación de riesgo detectada.

d) Sensibilizar y educar sobre prevención del suicidio a toda la comunidad educativa

Implica informar y familiarizar sobre señales de alerta de riesgo de suicidio, fomentar la búsqueda de ayuda y reducir el estigma en torno a la suicidalidad. Incluye además la desmitificación de la conducta suicida, abordando los mitos más comunes asociados a ella y aquellos que puedan estar presentes en la comunidad escolar.

Una comunidad educativa que reconoce factores de riesgo y de protección, que está atenta a señales de alerta, y en especial que ha desmitificado la conducta suicida, podrá efectivamente ser un entorno protector para sus integrantes y podrá dar una respuesta adecuada a quienes se vean afectados.

También es necesario proporcionar recursos de ayuda, como acudir a urgencias en caso de intentos y referir a CESFAM en caso de sospecha de riesgo suicida o de otros problemas de salud mental; utilizar las líneas de apoyo en crisis tales como el fono de Prevención del Suicidio de MINSAL *4141, Línea Libre o la Hora Segura de Fundación Todo Mejora, y asegurarse de que los estudiantes sepan cómo acceder a ellos. Es importante que los estudiantes sepan que hay ayuda disponible y que pueden buscar apoyo en la escuela y en la comunidad. Por otra parte, fomentar la participación de la familia en las acciones de prevención del suicidio, y protección de NNA LGBT+.

e) Detección activa de estudiantes en riesgo y flujos de derivación a la red de salud

La detección de estudiantes en riesgo resulta una estrategia con muy buenos resultados en establecimientos educacionales, identificando a estudiantes que manifiestan señales de alerta directas o indirectas de conducta suicida.

Acciones recomendadas:

1. Mostrar apoyo
2. Hacer las preguntas correctas y evaluar el riesgo
3. Apoyar, contactar y derivar
4. Realizar seguimiento



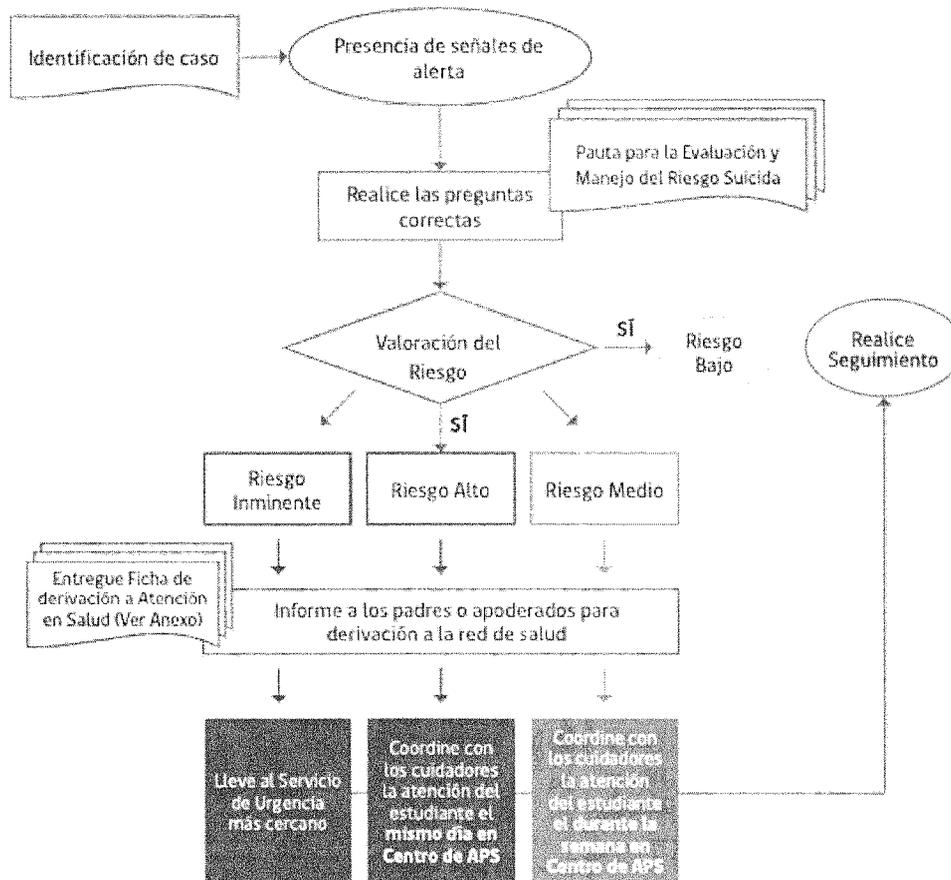
Señales de alerta para la detección de posibles problemas de salud mental en estudiantes

Señales de alerta para la detección de posibles problemas de salud mental en estudiantes

- Dificultades en el aprendizaje y rendimiento escolar: retraso en aprender a leer y escribir, bajo rendimiento o descenso en las notas, baja atención y concentración, dificultades para entender instrucciones y/o para concluir tareas y actividades.
- Dificultades en el autocuidado y autonomía (por ejemplo, vestirse y bañarse solo, cuidado de sus pertenencias, evitación de riesgos, etc.)
- Dificultad para la interacción social y para adaptarse a los cambios.
- Actividad excesiva, corporal o verbal.
- Impulsividad excesiva que le lleva a hacer cosas sin reflexionar.
- Rabietas, oposicionismo o rebeldía repetida y continua.
- Cambios súbitos en la conducta o en las relaciones con sus compañeros, incluidos el aislamiento y la ira.
- Síntomas físicos recurrentes y de causa desconocida (por ejemplo, dolor de estómago, cefalea, náuseas).
- Renuencia o negativa a ir a la escuela o liceo.
- Cambios en los hábitos de sueño, alimentación o conductas habituales (ej.: aumento o disminución del apetito y/o del sueño, volver a orinarse o chuparse el pulgar).
- Estado de ánimo triste, abatido, con preocupación, aflicción excesiva, o en demasía fluctuante (por ejemplo, es irritable, se molesta fácilmente, se siente frustrado o deprimido, muestra cambios extremos o rápidos e inesperados del estado de ánimo, explosiones emocionales).
- Conductas de autoagresión (ej. cortes, rasguños, pellizcos).
- Conductas regresivas.



FLUJO DE IDENTIFICACIÓN DE CASOS Y DERIVACIÓN A LA RED PÚBLICA DE SALUD



f) Acciones de Postvención

En caso del intento de suicidio o el suicidio de estudiantes LGBT+, se deben implementar inmediatamente acciones de postvención. Estas acciones se deben orientar a:

- Reducir o prevenir el riesgo de réplica del intento o del suicidio por parte de otros integrantes de la comunidad educativa.
- Facilitar una expresión saludable del dolor emocional causado en el caso de pérdida.
- Identificar a estudiantes que se encuentren en potencial riesgo de presentar conducta suicida.

En el caso de estudiantes LGBT+ cobra especial relevancia aumentar los resguardos de la privacidad y respeto por la persona afectada, su familia y seres queridos, a modo de disminuir riesgo de victimización o doble victimización. Asimismo, se debe evitar la atribución del intento de suicidio o suicidio a la identidad de género u orientación sexual de las personas.

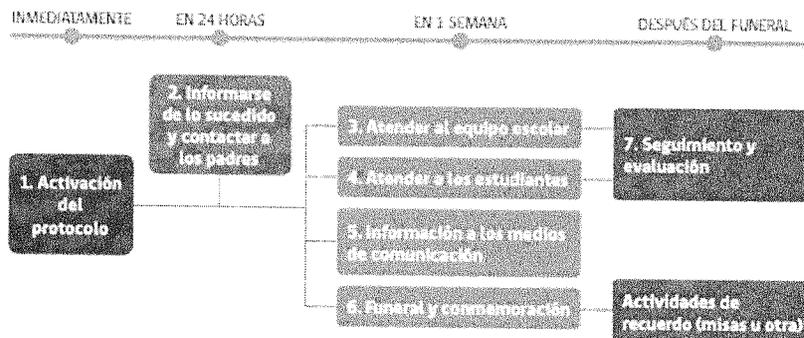


Acciones recomendadas:

- **Accionar protocolo tras un intento de un/a estudiante:**

1. Contactar a los padres del estudiante
2. Organizar reuniones con el equipo escolar
3. Organizar una charla en clases
4. Preparar la vuelta a clases

- **Accionar protocolo tras suicidio**



Cómo informar en clases sobre el intento o suicidio de un o una estudiante

Contrarrestar rumores	<ul style="list-style-type: none">○ Los rumores aparecerán. Preguntar a los estudiantes sobre lo que han oído y tratar de disipar los rumores. Si es posible y si está de acuerdo la familia (y el estudiante en caso de intento de suicidio), es bueno promover una información completa y correcta de lo sucedido, pero sin detallar el medio utilizado, del lugar, etc. Es importante dejar claro que los rumores hacen daño.
Dar información básica de la conducta suicida	<ul style="list-style-type: none">○ Informar que el suicidio es complejo y no está causado por un único factor.○ Informar que el suicidio no es la única elección frente a los problemas ni un acto romántico o heroico.○ Informar de la co-ocurrencia de problemas psicológicos como depresión, alcohol y abuso de sustancias, sin estigmatizar estos problemas.○ Informar que el suicidio se puede prevenir y hay posibilidades de ser ayudado.



Interactuar con los estudiantes	<ul style="list-style-type: none">○ Asegurar que hay un ambiente de confianza: tener en cuenta la importancia de la confidencialidad y honestidad.○ Hablar sobre la lealtad mal entendida○ Dejar tiempo para preguntas y la posibilidad de resolver algunas de ellas en privado.
Apoyar y derivar	<ul style="list-style-type: none">○ Hablar con los estudiantes sobre lo que se puede hacer cuando uno se siente triste, deprimido y desesperado, o lo que se puede hacer cuando un amigo se siente de ese modo.○ Derivar a los servicios de ayuda y preguntar si estarían dispuestos a ir a este tipo de servicios.



Ministerio de Salud
Subsecretaría de Salud Pública
División de Prevención y Control de Enfermedades
Departamento de Salud Mental

Referencias

- Brunstein Klomek, A., Marrocco, F., Kleinman, M., Schonfeld, I., & Gould, M. (2007). Bullying, depression, and suicidality in adolescents. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*, 46(1), 40-49.
- Burton, C. M., Marshal, M. P. & Chisolm, D. J. (2014). "School absenteeism and mental health among sexual minority youth and heterosexual youth". *Journal of school psychology*, 52(1), 37-47
- Cénat, J. M. et al. (2015). "Correlates of bullying in Quebec high school students: The vulnerability of sexual-minority youth". *Journal of affective disorders*, 183, 315-321
- Colvin, S., Egan, J. E. & Coulter, R. W. (2019). "School climate y sexual and gender minority adolescent mental health". *Journal of youth and adolescence*, 48(10), 1938-1951
- Hatzenbuehler, M. L., & Pachankis, J. E. (2016). Stigma and minority stress as social determinants of health among lesbian, gay, bisexual, and transgender youth: Research evidence and clinical implications. *Pediatric Clinics*, 63(6), 985-997.
- Hobaica, S. & Kwon, P. (2017). "'This is how you hetero:' Sexual minorities in heteronormative sex education". *American Journal of Sexuality Education*, 12(4), 423-450.
- Ministerio de Salud (2019). Recomendaciones para la Prevención de la Conducta Suicida en Establecimientos Educativos. Programa Nacional de Prevención de Suicidio. Primera versión 2019. Disponible en: <https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2019/03/GUIA-PREVENCIÓN-SUICIDIO-EN-ESTABLECIMIENTOS-EDUCACIONALES-web.pdf>
- Ministerio de Salud (2023). Circular B2 N.º 6 Sobre la protección de derechos de las personas en relación con la orientación sexual, identidad y expresión de género en la atención y cuidados de salud mental. Subsecretaría de Salud Pública. Disponible en: <https://diprece.minsal.cl/wp-content/uploads/2023/03/CIRCULAR-B-2-N%C2%B0-6-Sobre-la-proteccion-de-derechos-en-relacion-con-la-OSIEG-en-salud-mental.pdf>
- OPS, & OMS. (2014). Prevención del suicidio: un imperativo global. In. Washington, DC: OPS.
- Payne, E. C. & Smith, M. (2010). "Reduction of stigma in schools: an evaluation of the first three years". *Issues in Teacher Education*, 19(2), 11-36.
- Peña, F. (2022). (Intento de) propuesta culturalmente sensible a la diversidad desde la salud mental en comunidades educativas. En Rojas, R. (Coord.), *Salud Mental en Comunidades Educativas*. Ediciones Universidad Academia de Humanismo Cristiano, Santiago de Chile.
- Tomicic, A., Gálvez, C., Quiroz, C., Martínez, C., Fontbona, J., Rodríguez, J., ... & Lagazzi, I. (2016). Suicidio en poblaciones lesbiana, gay, bisexual y trans: revisión sistemática de una década de investigación (2004-2014). *Revista médica de Chile*, 144(6), 723-733.
- Watson, R. J. & Russell, S. T. (2016). "Disengaged or bookworm: Academics, mental health, and success for sexual minority youth". *Journal of Research on Adolescence*, 26(1), 159-165.
- Watson, R. J., Peter, T., McKay, T., Edkins, T., & Saewyc, E. (2018). Evidence of changing patterns in mental health and depressive symptoms for sexual minority adolescents. *Journal of gay & lesbian mental health*, 22(2), 120-138.



MINUTA

Orientaciones para las comunidades educativas en el marco del Programa de Acompañamiento a la Identidad de Género

Elaborada por:	Ministerio de Educación
Destinada a:	CEI N°57 Encargada de reunir antecedentes sobre los actos del Gobierno relacionados con los planes y programas de acompañamiento para personas cuya identidad de género no coincida con su nombre y sexo registral.
Objetivo:	Informar sobre el “Orientaciones para las comunidades educativas en el marco del Programa de Acompañamiento a la Identidad de Género”, actualmente en desarrollo, y esbozar los contenidos preliminares comprendidos en éste.
Fecha:	09 de octubre, 2024

La Ley N°21.120, que reconoce y da protección al derecho a la identidad de género, establece en su artículo 23° que:

“Los niños, niñas o adolescentes cuya identidad de género no coincida con su sexo y nombre registral y sus familias podrán acceder a los programas de acompañamiento profesional de que trata este artículo. Éstos consistirán en una orientación profesional multidisciplinaria que incluirá acciones de asesoramiento psicológico y biopsicosocial, cuyo objeto será el otorgamiento de herramientas que permitan su desarrollo integral, de acuerdo a su identidad de género.”

Tal como lo establece dicha ley y su reglamento, consagrado en el Decreto N°3 de 2019 del Ministerio de Desarrollo Social y Familia, las principales entidades obligadas con respecto a la formulación y desarrollo de estos programas son el Ministerio de Desarrollo Social y Familia, en colaboración con el Ministerio de Salud.

Ahora bien, el sector educativo efectivamente tiene un grado de participación dentro del Programa de Acompañamiento a la Identidad de Género. Ello en tanto la “Orientación técnica para la implementación del acompañamiento psicosocial a la identidad de género para niños, niñas y adolescentes, en la Red de Salud Pública Chilena”, dictaminada por la Subsecretaría de Salud Pública y la Subsecretaría de Redes Asistenciales en el 2023, contempla roles específicos en el ámbito educativo en sus apartados 7 (“Organización de los niveles de atención”) y 10 (“Descripción del proceso de acompañamiento”).

Hasta la fecha, la orientación técnica mencionada se ha posicionado como el principal documento orientador del marco de acción del sector educativo en la materia. No obstante, con el propósito de proveer mayores orientaciones a las comunidades educativas en torno al



PAIG y el rol que sus integrantes cumplen en el programa, el Ministerio de Educación en colaboración con el Ministerio de Salud se encuentran desarrollando “*Orientaciones para las comunidades educativas en el marco del Programa de Acompañamiento a la Identidad de Género*”.

Este documento se encuentra aún en etapa de desarrollo y, por tanto, está sujeto a cambios y modificaciones. Sin perjuicio de lo anterior, la estructura y el contenido considerados hasta la fecha son los siguientes:

- 1.- **Presentación:** sección introductoria que enmarca la labor del Ministerio de Educación y de los establecimientos educacionales en torno a la protección de las trayectorias educativas y la profundización de una educación inclusiva que brinde espacios de cuidado y protección de los derechos de niños, niñas y adolescentes. Se explicita el público objetivo del documento, su estructura y propósito, que busca orientar a los y las distintas integrantes de las comunidades educativas (equipos directivos, equipos educativos, familias, etc.) en lo relativo a sus derechos y responsabilidades en el marco del Programa de Acompañamiento a la Identidad de Género.”

- 2.- **¿En qué consiste el Programa de Acompañamiento a la Identidad de Género (PAIG)?:** en este segundo apartado se entregan antecedentes clave sobre el programa, explicitando en qué consiste el acompañamiento integral, a quién está destinado, y sus fases, componentes y principios, todo ello en base a lo establecido en la “Orientación técnica para la implementación del acompañamiento psicosocial a la identidad de género para niños, niñas y adolescentes, en la Red de Salud Pública Chilena”.

- 3.- **Educación inclusiva y acompañamiento a la identidad de género:** en este apartado se explica que, acorde a lo establecido por el Ministerio de Salud, las derivaciones al PAIG pueden ser canalizadas a través de establecimientos educacionales, en tanto el primer contacto o la identificación de una necesidad de acompañamiento puede generarse en toda la trayectoria educativa de los niños, niñas y adolescentes. En ese contexto, se entregan detalles acerca de antecedentes normativos que regulan el actuar de las actorías del sector educativo en esta materia y se proponen una serie de atributos que debiesen caracterizar la articulación intersectorial entre educación y salud, a saber: el resguardo de la privacidad de cada NNA, atención y derivación oportuna a los servicios de salud, el respeto de la dignidad de cada estudiante, entre otras.
Por último, la sección finaliza estableciendo que, junto con lo anterior, el Ministerio de Educación y las comunidades educativas deberán velar por el valor pedagógico y formativo de las intervenciones realizadas por la dupla psicosocial al interior del establecimiento educacional cuando se implemente el tercer componente del Plan de Intervención Individual asociado al niño, niña y/o adolescente que esté siendo apoyado.



- 4.- **¿Cómo se realiza la derivación al Programa de Acompañamiento a la Identidad de Género?**: sección enfocada específicamente en el procedimiento para la derivación desde establecimientos educativos, esta sección se basa en la información descrita en la “Orientación técnica para la implementación del Acompañamiento Psicosocial a la Identidad de Género para niños, niñas y adolescentes, en la red de salud pública chilena” emanada desde el Ministerio de Salud . Comprende las siguientes subsecciones:
- (a) **Formas de ingresar al programa**: se explican las distintas vías de ingreso al PAIG, profundizando particularmente en aquella que corresponde a la derivación por parte del intersector.
 - (b) **Consideraciones generales para el ingreso al PAIG**: establece los requisitos de consentimiento y asentimiento informado por parte de la o el NNA y sus tutores legales para la derivación al PAIG, así como cómo se debiese proceder en caso de desacuerdos por parte de las familias.
 - (c) **La solicitud del establecimiento**: detalla el procedimiento que la persona encargada del establecimiento educacional debe llevar a cabo para la derivación una vez consensuada la derivación entre el o la NNA, la familia y el establecimiento educacional. Es en esta sección donde se presenta el consentimiento tipo informado para estos casos.
 - (d) **Intervención de los equipos regionales de educación**: describe la información que le llega a los equipos regionales de educación una vez completado el formulario de derivación por parte del establecimiento educacional y las labores que deben llevar a cabo dichos equipos en la etapa de implementación del Plan de Cuidados Integrales (en caso de que la o el NNA ingrese al programa).
 - (e) **La visita integral de acompañamiento en el ámbito educativo**: se explica en qué consiste la visita educativa, en base a lo establecido en la “Orientación técnica para la implementación del acompañamiento psicosocial a la identidad de género para niños, niñas y adolescentes, en la Red de Salud Pública Chilena”, y se detalla el rol que distintos equipos educativos (a nivel regional y provincial, a nivel de sostenedores, a nivel de establecimiento educacional) cumplen en dicha intervención.
 - (f) **Flujo de derivación**: se presenta un diagrama con el flujo de derivación ante la pesquisa de necesidades de acompañamiento.