



ID 4026

ORD. A 1 / N° 2257

ANT. : ORD. (D.J.L.) N°929 de fecha 08.07.2024 de la División Jurídico – Legislativa del Ministerio Secretaría General de la Presidencia y Oficios N°71630 de fecha 12.06.2024 y N°69932 de fecha 06.06.2024 de la Cámara de Diputadas y Diputados.

MAT. : Informa sobre la normativa actual que regula los tratamientos hormonales en menores de edad, los protocolos para atención de niños con disforia de género, los criterios para diagnóstico de tratamientos hormonales o quirúrgicos, el número de menores sometidos a dichos tratamientos, el seguimiento después de su aplicación, los resultados sobre su efectividad y seguridad, los servicios de apoyo psicológico, además de los procedimientos para obtener consentimiento informado.

Santiago,

09 AGO 2024

DE : SRA. MINISTRA DE SALUD

A : H. PRESIDENTA DE LA CÁMARA DE DIPUTADAS Y DIPUTADOS

Junto con saludar, hemos recibido los documentos señalados en el antecedente, mediante los cuales las H. Diputadas de la República, Sras. Chiara Barchiesi Chávez y Catalina Del Real Mihovilovic, y los H. Diputados de la República, Sres. José Carlos Meza Pereira, Agustín Romero Leiva, Cristián Araya Lerdo De Tejada, Juan Irrarrázaval Rossel, Harry Jürgensen Rundshagen, Benjamín Moreno Bascur, Luis Sánchez Ossa, Stephan Schubert Rubio, Renzo Trisotti Martínez y Cristóbal Urruticoechea Ríos, solicitan que se les informe sobre la normativa actual que regula los tratamientos hormonales en menores de edad, los protocolos para atención de niños con disforia de género, los criterios para diagnóstico de tratamientos hormonales o quirúrgicos, el número de menores sometidos a dichos tratamientos, el seguimiento después de su aplicación, los resultados sobre su efectividad y seguridad, los servicios de apoyo psicológico, además de los procedimientos para obtener consentimiento informado.

Al respecto, cumpro con dar respuesta a cada una de sus consultas y requerimientos:

1. ***“Detalle de la actual normativa chilena que regula los tratamientos hormonales en menores de edad, incluyendo cualquier actualización reciente, y con expresa mención de las autorizaciones o faltas de autorizaciones de los padres”.***

En materia de terapia hormonal género afirmativa, nuestro país no cuenta con lineamientos para su abordaje en niños, niñas y adolescentes (NNA). Cabe señalar que el Programa de Acompañamiento a la Identidad de Género de NNA (PAIG) no incluye el tratamiento hormonal.

El Ministerio de Salud señala en la circular N°7, de fecha 14 de junio del 2024 (adjunta) que se convocó a grupos de expertos a trabajar en los lineamientos técnicos de hormonoterapia de género afirmativa en adolescentes menores de 18 años trans y género no conforme. Estos grupos de trabajo se formalizaron a través de las resoluciones exentas N°1063 y N°1067 de fecha 30 de julio de 2024 (se adjunta copia). Los lineamientos deberán incluir mecanismos de registros, análisis y tratamiento de los datos estadísticos de la población consultada.

Según lo informado por las sociedad científicas y los equipos clínicos especializados de la red asistencial, los criterios utilizados para indicar terapia hormonal género afirmativa se basan en lineamientos internacionales<sup>1,2</sup>, sin perjuicio de la aplicación de la *lex artis* médica, es decir, el conjunto de normas o criterios valorativos que el médico en posesión de conocimientos, habilidades y destrezas debe aplicar diligentemente en la situación concreta del paciente y que han sido universalmente aceptadas por sus pares.

2. ***“Descripción detallada de los protocolos seguidos por las instituciones de salud, pública y privada, para todas las atenciones en el ámbito de la salud de niños con disforia de género”.***

Las atenciones en el ámbito biopsicosocial de la salud de NNA trans y género no conforme están contenidas en la Ley N°21.120, que reconoce y da protección al derecho a la identidad de género, y su reglamento asociado. En dicho cuerpo normativo se establecen las acciones mínimas que deben incluir los programas de acompañamiento profesional para estos NNA, cuya identidad de género no coincida con su sexo y nombre registral y sus familias:

- a. Acogida y contención, consistentes en brindar un espacio profesional de escucha atenta, y apoyo emocional y cognitivo al niño, niña o adolescente y su familia.
- b. Orientación al niño, niña o adolescente y su familia sobre recursos de apoyo con los que cuenta o a los que pudiera acceder, ya sean familiares, sociales, profesionales, y cualquier otro disponible en su entorno.
- c. Evaluación psicosocial, la cual deberá incluir las siguientes acciones:
  - Evaluación psicosocioemocional del niño, niña o adolescente, que incluya la exploración sobre el motivo de ingreso al programa, antecedentes de su desarrollo socio-emocional, familiar, cognitivo y su funcionamiento actual, experiencias de adversidad y situaciones de victimización.
  - Evaluación al grupo familiar, enfocado a explorar fortalezas y debilidades del funcionamiento familiar, percepción y actitud hacia la identidad de género del niño, niña o adolescente, estresores familiares, y redes de apoyo, a fin de identificar los factores protectores y espacios de mejora para beneficio de los niños, niñas y adolescentes sujetos de atención.
  - Evaluación del contexto escolar y social, destinada a conocer la percepción y actitud hacia el niño, niña o adolescente y a su familia, así como detectar la presencia de prácticas discriminatorias, fortalezas y debilidades de las redes existentes.
- d. Visitas domiciliarias, las cuales pueden ser realizadas al hogar familiar, a la escuela, o a los establecimientos de las redes de apoyo con el objeto de promover la inclusión social del niño, niña o adolescente.
- e. Consultas con psicólogo, para el fortalecimiento de un autoconcepto positivo, un desarrollo socioemocional saludable, incluyendo también apoyo en las dificultades sociales y familiares, en el fomento de estrategias de autocuidado y en la disminución de estigma internalizado, si lo hubiere.
- f. Intervención familiar, destinada al otorgamiento de herramientas, desarrollo de recursos protectores, fortalecimiento de habilidades parentales y favorecimiento de una crianza respetuosa.
- g. Acompañamiento en la toma de decisiones difíciles del niño, niña o adolescente, de acuerdo con la edad y grado de madurez, y en relación a su identidad de género.
- h. Seguimiento respecto al acompañamiento del niño, niña y adolescente, su contexto escolar y familiar.

<sup>1</sup> Wylie C Hembree, Peggy T Cohen-Kettenis, Louis Gooren, Sabine E Hannema, Walter J Meyer, M Hassan Murad, Stephen M Rosenthal, Joshua D Safer, Vin Tangpricha, Guy G T'Sjoen, Endocrine Treatment of Gender-Dysphoric/Gender-Incongruent Persons: An Endocrine Society Clinical Practice Guideline, *The Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism*, Volume 102, Issue 11, 1 November 2017, Pages 3869–3903, <https://doi.org/10.1210/jc.2017-01658>

<sup>2</sup> Coleman, E., Radix, A. E., Bouman, W. P., Brown, G. R., de Vries, A. L. C., Deutsch, M. B., ... Arcelus, J. (2022). Standards of Care for the Health of Transgender and Gender Diverse People, Version 8. *International Journal of Transgender Health*, 23(sup1), S1–S259. <https://doi.org/10.1080/26895269.2022.2100644>

- i. Adicionalmente, en los casos que sea necesario según la evaluación realizada en virtud de la letra c) del presente artículo, la entidad prestadora deberá garantizar la disponibilidad de psiquiatras, para las atenciones de salud mental que requieran atención especializada. Esta prestación podrá otorgarse mediante profesionales propios o a través de convenios celebrados con entidades privadas o personas naturales. Estos convenios deberán incluir protocolos de acción para la derivación, coordinación y seguimiento del niño, niña y adolescente a fin de efectuar un acompañamiento integral del sujeto de atención.

Estas acciones están contenidas en el documento *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*, de 2023 de las Subsecretarías de Salud Pública y de Redes Asistenciales (Resolución Exenta N°1732), al que se puede acceder con el siguiente QR:



3. ***“Detalle de todos los criterios utilizados para el diagnóstico y la recomendación de tratamientos hormonales o quirúrgicos. Detalle específico de todos los estudios que se utilizan para formar dichos criterios y anexarlos en la respuesta de este oficio”.***

Como se mencionó en la respuesta al punto 1, nuestro país no cuenta con lineamientos para la terapia género afirmativa en niños, niñas y adolescentes (NNA), razón por la cual el Ministerio de Salud convocó grupos a de expertos para proponer los lineamientos técnicos en esta materia. Además, a través de la circular N°7 antes citada, sugirió diferir el inicio de nuevos tratamientos con bloqueadores de la gonadotropina y terapia hormonal cruzada hasta que se publiquen los nuevos lineamientos técnicos.

Los equipos clínicos han utilizado como referencia hasta ahora los estándares internacionales para efectuar la atención de salud en este grupo, entre las que se encuentran las guías mencionadas anteriormente, sin perjuicio de la aplicación de la *lex artis* médica, es decir, normas o criterios valorativos que el médico en posesión de conocimientos, habilidades y destrezas debe aplicar diligentemente en la situación concreta del paciente y que han sido universalmente aceptadas por sus pares.

4. ***“Número de menores sometidos a tratamientos hormonales y quirúrgicos en los últimos cinco años, desglosado por año, género y tipo de tratamiento. Considerar también la cantidad de menores atendidos por las instituciones mencionadas”.***

Como se señaló en la pregunta n°1, nuestro país no cuenta con lineamientos para el abordaje de THGA en NNA, por lo que no se dispone de un registro específico para estos casos. Cabe señalar que el Programa de Acompañamiento a la Identidad de Género de NNA (PAIG) no incluye el tratamiento hormonal. No obstante, debido a las consultas sobre menores de 18 años que podrían estar recibiendo terapia hormonal, el 6 de junio de 2024 se envió un correo electrónico a Servicios de Salud, solicitando recabar información sobre la prescripción de terapia hormonal a menores de 18 años que, de manera paralela, estuvieran recibiendo acompañamiento por PAIG. Según lo informado, al 4 de julio de 2024 habría 600 menores de 18 años en esta condición.

En relación con intervenciones quirúrgicas que pudieran estar asociadas a reafirmación sexo genérica, no se puede obtener de manera directa a través de los sistemas de registro e información del Ministerio de Salud. Lo anterior, porque no existe un código único de intervención quirúrgica o de diagnóstico en la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-10). Por ello, y para tener un acercamiento a la información, se generó un protocolo de búsqueda que incluye la edad (menores de 18 años), el diagnóstico F64 “Trastornos de la identidad de género” e intervenciones quirúrgicas relacionadas con posible reafirmación sexo genérica de acuerdo con el sexo biológico (orquiectomía de un lado, amputación parcial o total de pene en hombres e implantación de prótesis peneana, mastectomía parcial o total, histerectomías y vulvectomías en mujeres).

Para el período consultado (entre 2020 y 2024) no se encontró ningún registro que cumpliera con estos criterios en el sistema público de salud.

No obstante, a través de este protocolo, en el período 2004-2024 se detectaron 42 casos que cumplen con los criterios señalados y que podrían corresponder a lo consultado por el requirente. De ellos, 6 cirugías se habrían realizado en establecimientos públicos, detectados en el período 2009 a 2019, todas ellas en personas de 17 años. No se encontraron registros en los últimos cinco años. Los restantes 36 casos se detectaron en establecimientos privados.

Respecto a información más detallada de estos casos es necesario aclarar que en atención a la baja cantidad de casos por establecimiento, existiendo menos de 10 registros, aquello podría posibilitar la identificación de las personas involucradas, lo que representaría una amenaza para la privacidad de los datos que están siendo procesados. En este sentido, de conformidad con lo establecido en el artículo 2°, letras f) y g), de la Ley N°19.628, la información solicitada podría hacer identificables a las personas, constituyéndose de esta forma en datos de carácter personal y sensibles, relativos a la salud de las personas, cuyo tratamiento se encuentra expresamente regulado y cautelado en los artículos 4 y 10 del mismo cuerpo normativo.

5. ***“Toda la información sobre el seguimiento realizado a los menores después de iniciar el tratamiento hormonal o quirúrgico, incluyendo tasas de éxito, complicaciones y efectos secundarios reportados”.***

La información sobre evolución clínica de personas que pudieran haber recibido tratamiento hormonal o quirúrgico género afirmativo se encuentra registrada en las fichas clínicas de los pacientes, por lo que se trata de datos sensibles y confidenciales, conforme lo indica el inciso 3ero del artículo 12 de la Ley N°20.584, en relación con la letra g) del artículo 2° de la Ley N°19.628.

El carácter de dato sensible impide su difusión, excepto cuando la ley lo autorice, lo que se encuentra regulado en el inciso 5to del artículo 13 de la Ley N°20.584.

6. ***“Resultados de estudios o evaluaciones sobre la efectividad y seguridad de los tratamientos hormonales en menores de edad”.***

Como se mencionó anteriormente, la evidencia disponible a la fecha sobre el abordaje de la terapia hormonal género afirmativa en menores de 18 años corresponde a evidencia internacional. Considerando la discusión internacional sobre el uso de terapia hormonal género afirmativa en NNA, este Ministerio sugirió diferir el inicio de nuevos tratamientos con bloqueadores de la gonadotropina y terapia hormonal cruzada, hasta que se publiquen los nuevos lineamientos técnicos antes indicados, y que incluirán una revisión de la evidencia existente (Circular N°7 antes citada).

7. ***“Detalle de los servicios de apoyo psicológico proporcionados a los menores y sus familias durante y después de los tratamientos hormonales”.***

Conforme se indica en la respuesta al punto 1 de este oficio, nuestro país no cuenta con lineamientos para la terapia hormonal género afirmativa en NNA, razón por la cual el Ministerio de Salud convocó grupos a de expertos para proponer los lineamientos técnicos en esta materia. En este sentido, no hay un programa de apoyo psicológico especialmente definido para este grupo. Sin perjuicio de ello, las personas pueden hacer uso de la oferta de servicios dentro del modelo de salud familiar en los diferentes niveles de atención según la necesidad del NNA. Dentro de ellos está el Programa de Acompañamiento a la Identidad de Género (PAIG), para NNA cuya identidad de género no coincida con su sexo y nombre registral y sus familias, que cuenta con la oferta detallada en la respuesta al punto 2 de este oficio. Cabe señalar que el programa está disponible para todos los NNA que lo soliciten, independiente del uso de terapia hormonal.

8. ***“Detalle de todos los procedimientos para asegurar que se obtenga el consentimiento informado de los menores y de sus padres o tutores”.***

Tal como se indicó, el Ministerio de Salud se encuentra discutiendo los lineamientos técnicos de hormonoterapia de género afirmativa en adolescentes menores de 18 años trans y género no conforme, que incluyen los procedimientos necesarios para la entrega de información, obtención del asentimiento y el consentimiento por parte de tutores y usuarios.

Sin perjuicio de lo cual, al no existir una regulación específica deberá seguirse lo dispuesto en el acápite 1, párrafo 7, título 1 de la Ley N° 20.584, que regula el consentimiento en las atenciones de salud.

En cuanto al PAIG, que no contempla la hormonoterapia, las disposiciones respecto a la entrega de información y manifestación de voluntad se encuentran descritas 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*, antes citada, así como en el Reglamento del artículo 26 del inciso primero de la Ley N°21.120 (DS. N°3 de 2019). Para acceder al programa, se deben cumplir las siguientes condiciones:

- El acceso y la participación en sus prestaciones son voluntarias y solo podrá otorgarse en la medida que sea solicitado por el NNA, de acuerdo con su edad y desarrollo o su familia.
- Para estos efectos, se requerirá la manifestación de voluntad de cada NNA, mediante la firma de un formulario de manifestación de voluntad (disponible en las páginas 69 y 70 de la Orientación Técnica), e informar al menos a uno de sus representantes legales, de forma separada.
- En ningún caso, un NNA accederá al Programa de Acompañamiento profesional si manifiesta su oposición al mismo, y tal voluntad deberá ser informada a su representante legal.

A la espera de haber cumplido el requerimiento de su solicitud,

Se despide afectuosamente,



**DRA. XIMENA AGUILERA SANHUEZA**  
**MINISTRA DE SALUD**

Subsecretaria de Salud Pública	AM	41	10/8/24
Subsecretario de Redes Asistenciales	OS2	2	9.8
Jefatura Gabinete Ministra	JMC	S	10/8/24
Jefatura Gabinete SSP	FMC	K	10/8/24
Jefatura Gabinete SRA	JVC	W	9/8/24
Jefatura División Jurídica	WNB	W	05.08.24
Jefatura DIPRECE	(S) PCC	PC	8/8/24
Jefatura DIGERA	Alra	W	8.8.24
Jefatura DIPLAS	JHM	W	7.8.24

Documento elaborado por Gabinete Ministerial con fecha 01.08.2024.

**Distribución:**

- Gabinete Sra. Ministra de Salud.
- Gabinete Subsecretaría de Salud Pública.
- Gabinete Subsecretaría de Redes Asistenciales.
- División Jurídica.
- División de Prevención y Control de Enfermedades.
- División de Gestión de la Red Asistencial.
- Dpto. de Atención a las Personas y Transparencia.
- Oficina de Partes.



07

CIRCULAR B/N° \_\_\_\_\_

SANTIAGO, 14 JUN 2024

## RECOMENDACIONES PARA EL ABORDAJE DE LA TERAPIA HORMONAL GÉNERO AFIRMATIVA EN ADOLESCENTES

El Ministerio de Salud ha estado trabajando en la implementación de la Ley 21.120 de Identidad de Género y su Reglamento desde 2018, desarrollando el Programa de Acompañamiento a la Identidad de Género de Niños, Niñas y Adolescentes (PAIG), que entrega servicios de apoyo profesional psicosocial al niño, su familia y entorno social y los acompaña en el proceso de toma de decisiones significativas y difíciles. Este programa no incluye tratamiento hormonal. Por otro lado, el Ministerio de Salud ha estado analizando la evidencia internacional sobre terapia hormonal género afirmativa para este grupo etario desde enero de 2023, preparando los lineamientos técnicos correspondientes. Dado que, a la fecha, no existen lineamientos nacionales vigentes para estos fines, como última fase del proceso se ha convocado a expertos a trabajar en orientaciones respecto a bloqueadores de las gonadotropinas y terapia hormonal cruzada en adolescentes trans y género diverso.

Según los antecedentes expuestos, el Ministerio de Salud sugiere diferir el inicio de nuevos tratamientos con bloqueadores de las gonadotropinas y terapia hormonal cruzada hasta que se publique el mencionado lineamiento técnico, según la evaluación de cada caso y teniendo en cuenta el principio del interés superior de niños, niñas y adolescentes, presente en el reglamento del artículo 26, inciso primero, de la ley 21.120. Este documento se publicará en el más breve plazo, será revisado con el comité de expertos y estará basado en la mejor evidencia científica disponible y estándares internacionales.

Los equipos especializados de la Red Asistencial han seguido lineamientos internacionales para la indicación de la terapia hormonal en algunos casos, como por ejemplo la Guía de Práctica Clínica de la Sociedad de Endocrinología que data de 2009. Es por esto que los pacientes que ya están recibiendo estos medicamentos para estos fines pueden seguir accediendo a ellos en el contexto de la continuidad de atención médica especializada. Adicionalmente, se instruye a los equipos tratantes reforzar el acompañamiento psicosocial en personas que se encuentren a la espera del inicio de tratamiento hormonal según indicación médica.

El sector salud debe proteger las garantías explicitadas por ley, entendiendo el género como un importante determinante social de la salud. En este sentido, el accionar de los Servicios de Salud debe promover el mayor nivel posible de salud física y mental, y potenciar el desarrollo integral y el fortalecimiento de recursos personales. Es con este objetivo, que el Ministerio de Salud está elaborando los lineamientos técnicos que permitan favorecer el acceso a la terapia género afirmativa basada en el

principio de autonomía progresiva y dignidad del trato, además de garantizar la seguridad en esta atención sanitaria.

Saluda atentamente a Ud.,



ANDREA ALBAGLI IRURETAGOYENA  
SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA



DR. OSVALDO SALGADO ZEPEDA  
SUBSECRETARIO DE REDES ASISTENCIALES

**DISTRIBUCIÓN:**

- Servicios de Salud del País
- Establecimientos autogestionados
- Seremis de Salud del País
- Subsecretaría de Redes Asistenciales
- Subsecretaría de Salud Pública
- División de Red Asistencial
- División de Prevención y control de Enfermedades
- División de Planificación Sanitaria
- División Jurídica
- Oficina de Partes



MINISTERIO DE SALUD  
SUBSECRETARÍA DE  
SALUD PÚBLICA



**CREA GRUPO DE TRABAJO DE  
SOCIEDAD CIVIL PARA PROPONER  
LOS LINEAMIENTOS TÉCNICOS DE  
HORMONOTERAPIA DE GÉNERO  
AFIRMATIVO EN ADOLESCENTES  
MENORES DE 18 AÑOS**

SANTIAGO, 30 JUL 2024

EXENTA N° 1063 /

**VISTO:** Lo dispuesto el artículo 1° y 19 N°9 de la Constitución Política de la República; en el Decreto con Fuerza de Ley N°1, de 2005, del Ministerio de Salud que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del Decreto Ley N°2.763, de 1979, leyes N°18.933 y N°18.469; en el Decreto N°136, de 2004, que aprueba el Reglamento Orgánico del Ministerio de Salud; en el decreto supremo N°19, de 2001, del Ministerio Secretaría General de la Presidencia; en el memorándum C26/125 de 2023, de la jefa de la división de gestión de la red asistencial y en la resolución N°7, de 2019, de la Contraloría General de la República, que Fija Normas sobre Exención del Trámite de Toma de Razón; y

**CONSIDERANDO:**

1. Que el Estado está al servicio de la persona humana, reconociendo que las personas son iguales en dignidad y derechos, promoviendo el bien común, contribuyendo a crear las condiciones sociales que permitan a todos los integrantes de la comunidad nacional su mayor realización personal posible.

2. Que, al Ministerio de Salud le compete ejercer la función que corresponde al Estado de garantizar el libre e igualitario acceso a las acciones de promoción, protección y recuperación de la salud y de rehabilitación de la persona enferma; así como coordinar, controlar y cuando corresponda ejecutar tales acciones.

3. Que, el Acceso Universal a la Salud implica que todas las personas y las comunidades tengan acceso, sin discriminación alguna, a servicios integrales de salud, adecuados, oportunos, de calidad, determinados a nivel nacional, de acuerdo con las necesidades.

4. Que, para lograr el Acceso Universal a la Salud, es esencial considerar una atención disponible para todas y todos, sin discriminaciones, resolutiva y pertinente, como fundamento a un sistema de salud equitativo y justo.

5. Que, en este contexto, resulta necesario avanzar en la definición e implementación de una política publicada orientada hacia la inclusión de una canasta de prestaciones destinadas a las personas trans y de género diverso que busque garantizar el pleno respeto a la diversidad y la salvaguardia de sus Derechos Humanos.

6. Que, para dicha tarea, es necesario conformar un equipo de trabajo integrado por representantes de agrupaciones de padres, madres y cuidadores de niños, niñas y adolescentes personas trans y de género diverso que trabajen en el contexto del modelo género afirmativo, entre otros, para que contribuyan a la propuesta de los lineamientos técnicos para la hormonoterapia género afirmativa en menores de 18 años.

7. Que, en atención a lo señalado precedentemente,

### RESOLUCIÓN:

1. **CREÁSE** un Grupo de Trabajo para proponer los lineamientos técnicos de hormonoterapia de género afirmativo, en adolescentes menores de 18 años, cuya función es de carácter meramente consultivo, no ejecutivo o deliberativo.

2. Integrarán el Grupo de Trabajo profesionales de las siguientes Instituciones, designándose al efecto por sus respectivas jefaturas dos representantes por institución:

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

**3. ESTABLÉCESE** que toda persona que participe en el Grupo de Trabajo deberá suscribir un compromiso de confidencialidad, de acuerdo con lo dispuesto en Circular A 15 N°2 de 2015 del Ministerio de Salud.

**4. DÉJASE** instaurado que el grupo de trabajo en cuanto a su funcionamiento podrá convocar a sus sesiones y solicitar la incorporación de representantes de otras organizaciones civiles, según se estime conveniente. Este deberá sesionar con la agenda que determine, debiendo sujetarse a las siguientes reglas de funcionamiento:

- a) El grupo de trabajo se reunirá semanalmente, de manera telemática o presencial, donde el Ministerio de Salud proporcionará el apoyo técnico y administrativo necesario para su desarrollo.
- b) Su coordinación, en cuanto a las actividades y plan de trabajo estará a cargo del referente en la materia del Departamento de Ciclo Vital de la División de Prevención y Control de Enfermedades, de la Subsecretaría de Salud Pública.
- c) El quorum para sesionar será de mínimo 50% de los integrantes del grupo de trabajo.
- d) Los integrantes de este grupo de trabajo no recibirán estipendio o remuneración alguna por su participación y desempeño de funciones.
- e) Se levantará acta de cada reunión o sesión, en la que se dejará constancia de la fecha, personas asistentes, los principales aspectos comentados y de los acuerdos adoptados, los cuales constituirán recomendaciones para las autoridades del Ministerio de Salud.
- f) Las decisiones que se determinen en cada reunión o sesión convocada se tomarán con voto de mayoría simple de los asistentes de dicha reunión, siempre y cuando asista al menos un 50% de los miembros que son parte del grupo de trabajo.
- g) Este grupo podrá citar a reuniones extraordinarias, constituir grupos de trabajo en torno a temas específicos y desarrollar otras actividades que sean necesarias para el cumplimiento de sus objetivos.
- h) Las personas que integran el presente grupo de trabajo deberán guardar reserva de los aspectos tratados en las sesiones y acuerdos, salvo en cuanto estos se vean reflejados en un acto público, con los alcances de lo que haya sido publicado.
- i) El grupo de trabajo tendrá una vigencia máxima de seis meses contando desde su constitución, sin perjuicio de que acorde a las necesidades y evaluaciones de la autoridad, fuese necesario extender el periodo de vigencia.

**5.** El grupo de trabajo resolverá por mayoría absoluta de votos de todos sus integrantes, todas las cuestiones que se requieran para su funcionamiento, tales como: cambios en la calendarización de reuniones, acuerdos, recopilación de antecedentes y elaboración de documentos de trabajo.

6. Los integrantes del grupo de trabajo estarán autorizados para realizar y asistir a las reuniones de manera telemática, por medios tecnológicos idóneos, permitiéndose la grabación de estas reuniones con el solo fin de ser usadas como respaldo de lo consignado en las actas, sin perjuicio de lo establecido en la ley N°20.285, sobre acceso a la Información Pública.

### ANÓTESE Y COMUNÍQUESE



**ANDREA ALBAGLI IRURETAGOYENA**  
**SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA**

#### DISTRIBUCIÓN:

- Gabinete Sra. Ministra de Salud
- Subsecretaría de Salud Pública.
- Subsecretaría de Redes Asistenciales.
- División de Prevención y Control de Enfermedades
- División de Gestión de la Red Asistencial
- División de Planificación
- División Jurídica.
- Archivo



MINISTERIO DE SALUD  
SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA



**CREA GRUPO DE TRABAJO DE  
EXPERTOS DE SOCIEDAD  
CIENTÍFICA PARA PROPONER LOS  
LINEAMIENTOS TÉCNICOS DE  
HORMONOTERAPIA DE GÉNERO  
AFIRMATIVO EN ADOLESCENTES  
MENORES DE 18 AÑOS**

SANTIAGO, 30 JUL 2024

EXENTA N° 1067 /

**VISTO:** Lo dispuesto el artículo 1° y 19 N°9 de la Constitución Política de la República; en el Decreto con Fuerza de Ley N°1, de 2005, del Ministerio de Salud que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del Decreto Ley N°2.763, de 1979, leyes N°18.933 y N°18.469; en el Decreto N°136, de 2004, que aprueba el Reglamento Orgánico del Ministerio de Salud; en el decreto supremo N°19, de 2001, del Ministerio Secretaría General de la Presidencia; en el memorándum C26/125 de 2023, de la jefa de la división de gestión de la red asistencial y en la resolución N°7, de 2019, de la Contraloría General de la República, que Fija Normas sobre Exención del Trámite de Toma de Razón; y

**CONSIDERANDO:**

1. Que el Estado está al servicio de la persona humana, reconociendo que las personas son iguales en dignidad y derechos, promoviendo el bien común, contribuyendo a crear las condiciones sociales que permitan a todos los integrantes de la comunidad nacional su mayor realización personal posible.

2. Que, al Ministerio de Salud le compete ejercer la función que corresponde al Estado de garantizar el libre e igualitario acceso a las acciones de promoción, protección y recuperación de la salud y de rehabilitación de la persona enferma; así como coordinar, controlar y cuando corresponda ejecutar tales acciones.

3. Que, el Acceso Universal a la Salud implica que todas las personas y las comunidades tengan acceso, sin discriminación alguna, a servicios integrales de salud, adecuados, oportunos, de calidad, determinados a nivel nacional, de acuerdo con las necesidades.

4. Que, para lograr el Acceso Universal a la Salud, es esencial considerar una atención disponible para todas y todos, sin discriminaciones, resolutiva y pertinente, como fundamento a un sistema de salud equitativo y justo.

5. Que, en este contexto, resulta necesario avanzar en la definición e implementación de una política pública orientada hacia la inclusión de una canasta de prestaciones destinadas a las personas trans y de género diverso que busque garantizar el pleno respeto a su diversidad y la salvaguardia de sus Derechos Humanos.

6. Que, para dicha tarea, es necesario conformar un equipo de trabajo integrado por representantes de las sociedades científicas afines a la temática, que contribuyan a desarrollar los lineamientos técnicos para la hormonoterapia de género afirmativo.

7. Que, en atención a lo señalado precedentemente,

### RESOLUCIÓN:

1. **CREÁSE** un Grupo de Trabajo para proponer los lineamientos técnicos de hormonoterapia de género afirmativo, en adolescentes menores de 18 años, cuya función es de carácter meramente consultivo, no ejecutivo o deliberativo.

2. Serán invitados a integrar el Grupo de Trabajo profesionales pertenecientes a sociedades científicas, designándose al efecto por sus respectivas jefaturas dos representantes, más un representante de secretaría ejecutiva de MINSAL.

N° de Representantes	Afiliación / Institución
1	Sociedad Chilena de Pediatría – rama endocrina
1	Sociedad Chilena de Pediatría - rama adolescencia
2	Sociedad Chilena de Endocrinología y Diabetes
2	Centro de Medicina Reproductiva y Desarrollo Integral del Adolescente. Facultad de Medicina, Universidad de Chile
2	Sociedad Chilena de Ginecología Infantil y de la Adolescencia
2	Sociedad de Psiquiatría y Neurología de la Infancia y Adolescencia

3. **ESTABLÉCESE** que toda persona que participe en el Grupo de Trabajo deberá suscribir una declaración jurada simple sobre conflicto de interés y compromiso de confidencialidad, de acuerdo con lo dispuesto en Circular A 15 N°2 de 2015 del Ministerio de Salud

4. **DÉJASE** instaurado que el grupo de trabajo en cuanto a su funcionamiento podrá convocar a sus sesiones, solicitar la colaboración e invitar a sus reuniones a cualquier persona experta y/o profesional de los Servicios de Salud, y de representantes de otras instituciones públicas o privadas, según se estime conveniente. Este deberá sesionar de acuerdo con la agenda que determine, debiendo sujetarse a las siguientes reglas de funcionamiento:

- a) El grupo de trabajo se reunirá semanalmente, según la distribución señalada a continuación, de manera telemática, donde el Ministerio de Salud proporcionará el apoyo técnico y administrativo necesario para su desarrollo.
- b) Su coordinación, en cuanto a las actividades y plan de trabajo estará a cargo del referente en la materia del Departamento de Ciclo Vital de la División de prevención y Control de Enfermedades, de la Subsecretaría de Salud Pública.
- c) El quorum para sesionar será del 50% de los integrantes del grupo de trabajo.
- d) Los integrantes de este grupo de trabajo no recibirán estipendio o remuneración alguna por su participación y desempeño de funciones.
- e) Se levantará acta de cada reunión o sesión, en la que se dejará constancia de la fecha, personas asistentes, los principales aspectos comentados y de los acuerdos adoptados, los cuales constituirán recomendaciones para las autoridades del Ministerio de Salud.
- f) Las decisiones que se determinen en cada reunión o sesión convocada se tomarán por mayoría simple de los asistentes de dicha reunión, siempre y cuando participe al menos un 50% de los integrantes que son parte del grupo de trabajo.
- g) Este grupo podrá citar a reuniones extraordinarias, constituir grupos de trabajo en torno a temas específicos y desarrollar otras actividades que sean necesarias para el cumplimiento de sus objetivos.
- h) Los profesionales que integran el presente grupo de trabajo deberán guardar reserva de los aspectos tratados en las sesiones y acuerdos, salvo en cuanto éstos se vean reflejados en un acto público, con los alcances de lo que haya sido publicado.
- i) El grupo de trabajo tendrá una vigencia máxima de seis meses contando desde su constitución, sin perjuicio de que acorde a las necesidades y evaluaciones de la autoridad, fuese necesario extender el periodo de vigencia.

5. El grupo de trabajo resolverá por mayoría absoluta de todos sus integrantes las cuestiones necesarias para su funcionamiento, como los cambios en la calendarización de reuniones, acuerdos, recopilación de antecedentes y elaboración de documentos de trabajo.

6. Los integrantes del grupo de trabajo estarán autorizados para realizar y asistir a las reuniones de manera telemática, por medios tecnológicos idóneos, permitiéndose la grabación de estas reuniones con el sólo fin ser usadas como respaldo de lo consignado en las actas, quedando prohibido cualquier uso malicioso o difusión de dichas grabaciones, sin perjuicio de lo establecido en la ley N°20.285, sobre acceso a la Información Pública.

7. **DÉJASE CONSTANCIA** que el Grupo de Trabajo, se encuentra en funcionamiento desde el 21 de junio de 2024, y que, por razones de certeza jurídica y oportunidad, se regulariza su constitución mediante el presente acto administrativo.

**ANÓTESE Y COMUNÍQUESE**



**DISTRIBUCIÓN:**

- Gabinete Sra. Ministra de Salud
- Subsecretaría de Salud Pública.
- Subsecretaría de Redes Asistenciales.
- División de Prevención y Control de Enfermedades
- División de Gestión de la Red Asistencial
- División de Planificación
- División Jurídica
- Archivo

ORD. (D.J.L) N° 929 /

**ANT.:** Oficio N° 71630, de 12 de junio de 2024,  
de la H. Cámara de Diputadas y Diputados.

**MAT.:** Remite lo que indica.

**SANTIAGO,** 08 JUL 2024

**A : SEÑORA XIMENA AGUILERA SANHUEZA  
MINISTRA DE SALUD**

**DE : FRANCISCA MOYA MARCHI  
JEFA DIVISIÓN JURÍDICO-LEGISLATIVA  
MINISTERIO SECRETARÍA GENERAL DE LA PRESIDENCIA**

1. La División Jurídico-Legislativa del Ministerio Secretaría General de la Presidencia ha recibido el oficio indicado en el antecedente, cuya copia se adjunta, mediante el cual, el H. Diputado señor Juan Carlos Meza Pereira, en sesión de sala celebrada el 12 del presente,, ha requerido que se oficie a S.E. el Presidente de la República para que, al tenor de la intervención que se acompaña, se informe sobre la actual normativa chilena que regula los tratamientos hormonales en menores de edad, incluyendo cualquier actualización reciente y con expresa mención de las autorizaciones o falta de autorizaciones de los padres, remitiendo todos los antecedentes que requiere, en el marco del ejercicio de la facultad que le reconoce el artículo 52, número 1, letra a), inciso segundo, de la Constitución Política de la República.
2. Por lo anterior, ruego a usted, si lo tiene a bien, responder directamente a la H. Cámara de Diputadas y Diputados, en el ámbito de sus atribuciones y dentro del plazo, y enviar a esta División copia de su respuesta, con el fin de guardar registro.

Sin otro particular, saluda atentamente a usted,

  
**FRANCISCA MOYA MARCHI**  
Jefa División Jurídico-Legislativa  
Ministerio Secretaría General de la Presidencia

sap

**DISTRIBUCIÓN:**

1. Sra. Ministra de Salud
2. Sra. Presidenta de la H. Cámara de Diputados y Diputadas
3. MINSEGPRES (Oficina de Partes)



OFICIO N° 71630  
INC.: intervención

eaj/ogv  
S.41°/372

VALPARAÍSO, 12 de junio de 2024

Por orden de la Presidenta de la Cámara de Diputados, cúpleme poner en su conocimiento la petición del Diputado señor JOSÉ CARLOS MEZA PEREIRA, quien, en sesión de Sala celebrada el día de hoy, ha requerido que se oficie a V.E. para que, al tenor de la intervención que se acompaña, tenga a bien informar, por intermedio del Ministro de Estado que corresponda, sobre la actual normativa chilena que regula los tratamientos hormonales en menores de edad, incluyendo cualquier actualización reciente, y con expresa mención de las autorizaciones o faltas de autorizaciones de los padres, remitiendo todos los antecedentes que requiere, en el marco del ejercicio de la facultad que le reconoce el artículo 52, número 1, letra a), inciso segundo, de la Constitución Política de la República.

Dios guarde a V.E.

ERIC AEDO JELDRES  
Segundo Vicepresidente de la  
Cámara de Diputados

LUIS ROJAS GALLARDO  
Prosecretario de la Cámara de  
Diputados

A S. E. EL PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA



<https://extranet.camara.cl/verificardoc>

Código de verificación: E0E2AF5290AB9A07

**INFORMACIÓN SOBRE NORMATIVA QUE REGULA TRATAMIENTOS HORMONALES EN MENORES, PROTOCOLOS PARA ATENCIÓN DE NIÑOS CON DISFORIA DE GÉNERO, CRITERIOS PARA DIAGNÓSTICO DE TRATAMIENTOS HORMONALES O QUIRÚRGICOS, NÚMERO DE MENORES SOMETIDOS A DICHOS TRATAMIENTOS, SEGUIMIENTO DESPUÉS DE SU APLICACIÓN, RESULTADOS SOBRE SU EFECTIVIDAD Y SEGURIDAD, SERVICIOS DE APOYO PSICOLÓGICO Y PROCEDIMIENTOS PARA OBTENER CONSENTIMIENTO INFORMADO (Artículo 52, N° 1), letra a), inciso segundo, de la Constitución Política de la República)**

El señor **RIVAS** (Vicepresidente).- En Incidentes, el primer turno corresponde, por cuatro minutos y treinta y nueve segundos, al Comité Republicanos.

Tiene la palabra el diputado José Carlos Meza.

El señor **MEZA**.- Señor Presidente, hace casi un mes, salió un reportaje en medios de comunicación, específicamente en Biobío Chile, en donde se indica -este es el titular del reportaje-: "Pubertad interrumpida: niños trans inician tratamiento hormonal en medio de controversias".

¿De qué se trata esto? Se trata del programa Crece con Orgullo, del Ministerio de Salud, que durante 2023 reportó a 1.202 niños que ingresaron a este programa, y para el 2024 se espera que se alcance los 2.940 niños. Esto significa que en dos años vamos a superar probablemente los 4.000 niños que han sido atendidos con este programa.

Dentro de múltiples cosas, este programa entrega, a través de medicamentos, una hormona para retrasar o frenar la entrada a la pubertad de niños que están en esa etapa de desarrollo, a pesar de que sobre este tipo de tratamientos no hay consenso científico, al margen de lo que muchos podrán decir. De hecho, existen estudios bastante profundos que cuestionan estos tratamientos, e, incluso, muchos de los países europeos que en algún momento los aplicaron, hoy van por el camino contrario.

Hemos intentado pedir información por múltiples vías. Me imagino que a la gran mayoría de esta Cámara le consta que ni siquiera los oficios que pedimos en Incidentes, a través del artículo 52, N° 1, letra a) de la Constitución Política de la República -es el procedimiento que utilizaré para que el Ejecutivo conteste en el plazo perentorio de treinta días- son respondidos.

Por lo tanto, pido que se ponga en votación la siguiente solicitud de información:

1. Detalle de la actual normativa chilena que regula los tratamientos hormonales en menores de edad, incluyendo cualquier actualización reciente, y con expresa mención de las autorizaciones o faltas de autorizaciones de los padres.

2. Descripción detallada de los protocolos seguidos por las instituciones de salud, pública y privada, para todas las atenciones en el ámbito de la salud de niños con disforia de género.

3. Detalle de todos los criterios utilizados para el diagnóstico y la recomendación de tratamientos hormonales o quirúrgicos. Detalle específico de todos los estudios que se utilizan para formar dichos criterios y anexarlos en la respuesta de este oficio.

4. Número de menores sometidos a tratamientos hormonales y quirúrgicos en los últimos cinco años, desglosado por año, género y tipo de tratamiento. Considerar también la cantidad de menores atendidos por las instituciones mencionadas.

5. Toda la información sobre el seguimiento realizado a los menores después de iniciar el tratamiento hormonal o quirúrgico, incluyendo tasas de éxito, complicaciones y efectos secundarios reportados.

6. Resultados de estudios o evaluaciones sobre la efectividad y seguridad de los tratamientos hormonales en menores de edad.

7. Detalle de los servicios de apoyo psicológico proporcionados a los menores y sus familias durante y después de los tratamientos hormonales.

8. Detalle de todos los procedimientos para asegurar que se obtenga el consentimiento informado de los menores y de sus padres o tutores.

Solicito la solicitud se ponga en votación y se envíe el oficio, según lo faculta el artículo 52, N° 1, letra a) de la Constitución Política de la República.

He dicho.

El señor **RIVAS** (Vicepresidente).- Corresponde votar la solicitud formulada por el diputado José Carlos Meza.

En votación.

*-Efectuada la votación en forma económica, por el sistema electrónico, dio el siguiente resultado: por la afirmativa, 53 votos; por la negativa, 11 votos. No hubo abstenciones.*

El señor **RIVAS** (Vicepresidente).- **Aprobada.**

**COPIA CONFORME CON LA INTERVENCIÓN PRONUNCIADA EN LA SESIÓN 41ª. DE FECHA 12 DE JUNIO DE 2024.**

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Oscar González Vega', with a large, stylized flourish extending to the left.

**Oscar González Vega**  
**Abogado Coordinador de Fiscalización**



OFICIO N° 69932  
INC.: solicitud

lrg/ogv  
S.39°/372

VALPARAÍSO, 06 de junio de 2024

Por orden de la Presidenta de la Cámara de Diputados, cúpleme poner en su conocimiento la petición de los Diputados señores AGUSTÍN ROMERO LEIVA, CRISTIÁN ARAYA LERDO DE TEJADA, JUAN IRARRÁZAVAL ROSSEL, HARRY JÜRGENSEN RUNDSHAGEN, JOSÉ CARLOS MEZA PEREIRA, BENJAMÍN MORENO BASCUR, LUIS SÁNCHEZ OSSA, STEPHAN SCHUBERT RUBIO, RENZO TRISOTTI MARTÍNEZ y CRISTÓBAL URRUTICOECHEA RÍOS y las Diputadas señoras CHIARA BARCHIESI CHÁVEZ y CATALINA DEL REAL MIHOVILOVIC, quienes, en uso de la facultad que les confieren los artículos 9° de la ley N° 18.918, orgánica constitucional del Congreso Nacional, y 308 del Reglamento de la Cámara de Diputados, han requerido que se oficie a US. para que, al tenor de la solicitud adjunta, informe a esta Cámara sobre la normativa chilena actual que regula los tratamientos hormonales en menores de edad, incluyendo cualquier actualización reciente remitiendo una descripción detallada de los protocolos seguidos por las instituciones de salud pública y privada para todas las atenciones en el ámbito de la salud de niños con disforia de género, enviando los demás antecedentes que requieren.

Me permito hacer presente que, si la respuesta a este oficio contuviere materias reservadas o secretas, deberá señalarlo en forma destacada e indicar el fundamento legal de tal calificación, en cumplimiento a lo ordenado en el inciso segundo del artículo 8° de la Constitución Política de la República.

Lo que tengo a bien comunicar a US., conforme a lo dispuesto en las señaladas disposiciones.

Dios guarde a US.

LUIS ROJAS GALLARDO  
Prosecretario de la Cámara de Diputados



<https://extranet.camara.cl/verificardoc>

Código de verificación: 6E9F137F0A5FEB0C

A LA SEÑORA MINISTRA DE SALUD



**DE: AGUSTÍN ROMERO LEIVA**  
**H. DIPUTADO DE LA REPÚBLICA**

**STEPHAN SCHUBERT RUBIO**  
**H. DIPUTADO DE LA REPÚBLICA**

**A: XIMENA AGUILERA SANHUEZA**  
**MINISTRA DE SALUD**

**MATERIA:** Solicitud de información respecto a los criterios que indica en relación al tratamiento de los menores con disforia de género

---

Junio de 2024

De conformidad con lo dispuesto en el Artículo 9° de la Ley N° 18.918, Orgánica Constitucional del Congreso Nacional, y en los Artículos 308 y 309 del Reglamento de la Cámara de Diputados, vengo en solicitar que se oficie a las autoridades enunciadas, otorgando pronta respuesta a la presente comunicación.

Solicitamos información detallada acerca de la intervención y tratamientos hormonales administrados a niños que presentan disforia de género.





En particular, requerimos la siguiente información:

1. El detalle de la normativa chilena actual que regula los tratamientos hormonales en menores de edad, incluyendo cualquier actualización reciente.
2. Una descripción detallada de los protocolos seguidos por las instituciones de salud pública y privada para todas las atenciones en el ámbito de la salud de niños con disforia de género,
3. El detalle de todos los criterios utilizados para el diagnóstico y la recomendación de tratamientos hormonales o quirúrgicos. Detallar específicamente todos los estudios que se utilizan para formar dichos criterios y anexarlos a la respuesta de éste oficio.
4. Número de menores que han sido sometidos a tratamientos hormonales y quirúrgicos en los últimos cinco años, desglosado por año, género y tipo de tratamiento. Considerar la cantidad de menores atendidos por instituciones específicas.
5. Toda la información sobre el seguimiento realizado a los menores después de iniciar el tratamiento hormonal o quirúrgico, incluyendo tasas de éxito, complicaciones y efectos secundarios reportados.





6. Los resultados de estudios o evaluaciones sobre la efectividad y seguridad de los tratamientos hormonales en menores de edad.

7. El detalle de los servicios de apoyo psicológico proporcionados a los menores y sus familias antes, durante y después de los tratamientos hormonales.

8. El detalle de todos los procedimientos para asegurar que se obtenga el consentimiento informado de los menores y sus padres o tutores.

Sin otro particular, y en espera de una pronta respuesta, les saluda atentamente,

**AGUSTÍN ROMERO LEIVA**  
**H. DIPUTADO DE LA REPÚBLICA**

**STEPHAN SCHUBERT RUBIO**  
**H. DIPUTADO DE LA REPÚBLICA**





FORMADO DIGITALMENTE:  
H.D. AGUSTIN ROMERO L.



FORMADO DIGITALMENTE:  
H.D. CRISTIAN ARAYA L.



FORMADO DIGITALMENTE:  
H.D. CHIARA BARCHIESI C.



FORMADO DIGITALMENTE:  
H.D. CATALINA DEL REAL M.



FORMADO DIGITALMENTE:  
H.D. JUAN IRARRAZAVAL R.



FORMADO DIGITALMENTE:  
H.D. HARRY JØRGENSEN R.



FORMADO DIGITALMENTE:  
H.D. JOSÉ CARLOS MEZA P.



FORMADO DIGITALMENTE:  
H.D. BENJAMÍN MORENO P.



FORMADO DIGITALMENTE:  
H.D. LUIS SANCHEZ O.



FORMADO DIGITALMENTE:  
H.D. STEHAN SCHUBERT R.



FORMADO DIGITALMENTE:  
H.D. RENZO TRISOTTI M.



FORMADO DIGITALMENTE:  
H.D. CRISTÓBAL URRUTICOCHEEA R.

