



Ministerio de Salud  
Subsecretaría de Salud Pública  
División de Prevención y Control de Enfermedades  
MMR / DJE / JVE / EBS / PCC / PNC / JEL / FPQ



CIRCULAR B2/ N° 06 /

SANTIAGO, 10 MAR 2023

**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**

**I. ANTECEDENTES**

Chile ha avanzado en una progresiva apertura sociocultural y reconocimiento legal en relación con las personas LGBT+: lesbianas (L), gais (G), bisexuales (B), trans (T) y otras variantes de la orientación sexual o identidad y expresión de género (+)<sup>1</sup>. La promulgación de la Ley N° 21.120, que reconoce y da protección al derecho a la identidad de género -que deriva en acciones del sector salud en relación con ella-, y la publicación de algunas normativas ministeriales, son muestra de este avance. Sin embargo, los índices de rechazo, estigmatización, discriminación y violencia hacia este grupo de personas siguen siendo altos. La discriminación y el estrés continúan amenazando su vida cotidiana, y suele persistir la invisibilización y estigmatización de la diversidad sexual y de género en el diseño y ejecución de las acciones de salud. Continúa existiendo un abordaje insuficiente de las desigualdades, inequidades y dificultades para el logro de una adecuada aceptabilidad y accesibilidad en salud. Y se mantiene una necesidad de acelerar el avance para la protección de la salud mental de las personas LGBT+ en las políticas, programas y acciones de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, habilitación, rehabilitación, inclusión, y en aquellas orientadas al resguardo de derechos fundamentales en contextos de atención y cuidado de salud [1].

En relación con esto, en el año 2021 entró en vigencia la Ley N° 21.331 [2] que da reconocimiento y protección a los derechos de las personas en la atención de salud mental. Esta ley reconoce como principios transversales el respeto a la dignidad inherente de la persona humana, la autonomía individual, la libertad para tomar sus propias decisiones y la independencia de las personas; y entrega valor a la igualdad ante la ley, con respeto y aceptación de la diversidad de las personas. En su artículo 7º indica que el diagnóstico del estado de salud mental debe establecerse conforme dicte la técnica clínica, y no puede basarse en criterios relacionados con la identidad u orientación sexual de la persona, u otros criterios arbitrarios y discriminatorios. Asimismo, la ley dispone en el artículo 10º, que la prescripción y administración de medicación psiquiátrica se realizará exclusivamente con fines terapéuticos, y por tanto, orientados a la recuperación de la salud mental. Asimismo, reconoce que las consecuencias en la salud mental que son producto de la violencia y discriminación deben abordarse desde las perspectivas de derechos, de género y de pertinencia cultural, según corresponda.

De acuerdo con lo señalado, mediante el presente documento, esta Secretaría de Estado pretende fortalecer la salud mental en nuestro país, en especial, reconociendo y protegiendo los derechos de

<sup>1</sup> 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.



las personas LGBT+, promoviendo el cumplimiento de los principios y derechos en los cuales se sustenta la Ley N° 21.331, para el adecuado ejercicio de sus derechos garantizados por la Constitución Política de la República, en el acceso sin discriminación a las atenciones de salud.

## II. DIVERSIDAD SEXUAL Y DE GÉNERO EN RELACIÓN CON LOS CUIDADOS Y ATENCIÓN DE SALUD MENTAL

### Sobre el diagnóstico

Hasta la tercera edición del Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM<sup>2</sup>; 1980), la Asociación Americana de Psiquiatría clasificó la orientación sexual homosexual como patología. En la tercera edición revisada (1987) dejó de ser considerada de este modo y abandonó la nosología de trastornos mentales de manera definitiva. Asimismo, en su Clasificación Internacional de Enfermedades (en adelante, "CIE"), la Organización Mundial de la Salud deja de considerarla como una patología en el año 1990, al publicar la décima edición.

Por su parte, la disconformidad de la identidad de género de una persona con el género asignado al momento de nacer (llamada por unos años "Trastorno de la Identidad de Género") fue incluida como trastorno mental en el DSM-III. En la quinta versión (2013) y sus últimas actualizaciones, esta característica no se considera un trastorno en sí mismo, y el hincapié está puesto en el malestar que se provoca en la persona como resultado de vivir en un contexto de adversidad, estigmatización, discriminación y victimización; utilizando el término "Disforia de Género" para ese malestar. También, en la CIE-11 la Organización Mundial de la Salud la elimina del apartado de trastornos mentales (manteniendo la "Discordancia de género" dentro de las condiciones relacionada a la salud sexual), y explicita que las variaciones en el comportamiento de género y las preferencias no constituyen por sí solas la base para asignar los diagnósticos en este grupo de personas.

### Sobre las "terapias de conversión"

Expertos nacionales e internacionales han reconocido la existencia de prácticas discriminatorias y prejuiciosas en los cuidados y atención de salud mental de forma histórica [3]. Una de sus formas más dañinas son las prácticas llamadas "terapias de conversión" [4], que el Ministerio de Salud de Chile, en sus contribuciones para el Informe Temático de la 44° sesión del Consejo de Derechos Humanos de Naciones Unidas, reconoce como vulneración de derechos y riesgosas en su aplicación [5].

Las "terapias de conversión" o "terapias reparatorias" son términos genéricos para un conjunto de prácticas o intervenciones que comparten la creencia errónea de que la orientación sexual o la identidad y expresión de género de una persona puede y debe cambiarse. Estas prácticas o intervenciones pretenden un cambio bajo una comprensión estigmatizante y patologizante de la diversidad sexual o identidad y expresión de género [4], están alejadas de la evidencia científica de calidad [6], son contrarias a los consensos y recomendaciones técnicas internacionales [7,8], y pueden generar consecuencias negativas para la salud mental de las personas LGBT+, incluyendo efectos traumáticos en niños, niñas, adolescentes y adultos [9].

### Sobre el estigma, discriminación y violencia

Las Organización Panamericana de la Salud (OPS; 2013) destaca la importancia de abordar la estigmatización y la discriminación en el acceso a la atención y cuidados de la salud para las personas LGBT+, para que estas prestaciones sean de calidad y aceptables. Algunos de los obstáculos que afectan a las personas LGBT+ en el sector de salud son: una comprensión inadecuada de sus necesidades de salud, la negación de la atención, la atención inadecuada o de baja calidad, la restricción a la incorporación de otros significativos, o las suposiciones inadecuadas sobre las causas de los problemas de salud y las opciones de apoyo que se entregan. Asimismo, la OPS insta a los Estados Miembros a promover una entrega de atención de salud con respeto pleno de la dignidad

<sup>2</sup> Por sus siglas en idioma inglés: "Diagnostics and Statistical Manual of Mental Disorders"

humana y el derecho a la salud, que tenga en consideración el estigma, la discriminación y la persecución que experimentan las personas LGBT+. Del mismo modo, se apremia a los Estados Miembros la implementación de políticas, planes, programas y acciones integrales para la protección social, la promoción en salud, la prevención de las enfermedades y la atención de salud de las personas LGBT+ [10].

Además, el Informe de la Relatora Especial sobre el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental del Consejo de Derechos Humanos de la Asamblea General Naciones Unidas, indica la necesidad de ampliar el alcance de la definición de “violencia de género” para incluir la violencia basada en la sexualidad, la orientación sexual, la identidad de género y las características sexuales de una persona. También subraya que la negación de la autonomía corporal de las personas no conformes con el género asignado al nacer constituye una forma generalizada y omnipresente de violencia estructural e institucional [3].

#### **Sobre principios técnicos**

Actualmente existe consenso en la evidencia científica y técnica clínica que una atención de salud mental adecuada [7, 8, 11, 12]:

- Considera que las personas LGBT+ suelen sufrir de estigma y discriminación asociados a su orientación sexual o identidad y expresión de género, pudiendo tener consecuencias negativas para su salud en todo el curso de vida.
- Destina esfuerzos para no reproducir esquemas patologizantes, estigmatizadores, discriminatorios, restrictivos, agresivos o violentos hacia las personas LGBT+.
- Promueve que todas las personas LGBT+ desarrollen vidas satisfactorias y con resultados positivos en su salud mental, bienestar y calidad de vida.

Bajo esta orientaciones y consensos técnicos, el Ministerio de Salud de Chile instruye al personal de salud lo siguiente:

- **Reconocer que la diversidad en la orientación sexual o identidad y expresión de género son características naturales y esperables de la sexualidad y género de las personas en todo su curso de vida, y no corresponden a patologías o anormalidades.**
- **Reconocer la estigmatización y la discriminación como barreras y obstáculos para el acceso a la atención y cuidado de salud de calidad y aceptable para las personas LGBT+.**
- **Reconocer la necesidad de generar acciones que aseguren la atención y cuidado adecuados para las personas LGBT+, disminuyendo las brechas existentes.**
- **Reconocer que las intervenciones conocidas como “terapias de conversión” o “terapias reparativas” no son prácticas clínicas válidas para los prestadores individuales e institucionales de salud en el país, tanto públicos como privados, y prohibir su implementación. Y considerar que estas prácticas representan una amenaza para la salud, el bienestar y la vida de las personas que participan de ellas, como también una vulneración a sus derechos.**

### **III. COMPROMISOS Y ORDENAMIENTO JURÍDICO Y NORMATIVO**

#### **Compromisos internacionales**

En relación con esta materia, existe una serie de compromisos para los Estados, establecidos en acuerdos, normas internacionales de Derechos Humanos y opiniones de órganos creados en virtud de tratados de Derechos Humanos, como: la Declaración Universal de Derechos Humanos; el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos; el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales; la Convención Sobre los Derechos del Niño; la Convención contra la Tortura y Otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes; la Convención Americana de Derechos Humanos; y los Objetivos de Desarrollo Sostenible. En lo general estos compromisos establecen la

igualdad de derechos y libertades sin distinción alguna por sexo o cualquier otra condición, y el derecho igualitario a la protección contra toda discriminación. Además, reconocen el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental en todo el curso de vida; el respeto a la integridad física, psíquica y moral; y el compromiso de reducir significativamente todas las formas de violencia.

Asimismo, los Principios de Yogyakarta explican y comprenden la manera en que se aplican estos compromisos en derechos humanos a las cuestiones relativas a la orientación sexual o identidad y expresión de género. Es por esta razón, que se ha recomendado que el Estado de Chile incorpore estos principios a la legislación vigente, y que éstos sean utilizados como una guía en la formulación de políticas, programas e iniciativas [1]. En relación con la salud mental, el Principio N° 18 del mencionado documento, establece que ninguna persona será obligada a someterse a ninguna forma de tratamiento, procedimiento o exámenes médicos o psicológicos, ni a permanecer confinada en un establecimiento médico, por motivo de su orientación sexual o su identidad de género. Asimismo, el referido principio indica que con independencia de cualquier clasificación que afirme lo contrario, la orientación sexual y la identidad de género de una persona no constituyen, en sí mismas, trastornos de salud y no deben ser sometidas a tratamiento o atención médica, ni ser suprimidas.<sup>3</sup>

### Marco legal y normativo

Además de la Ley N° 21.331, el ordenamiento jurídico y normativo nacional actual incluye una serie de regulaciones relativas a la protección de estos derechos, entre las cuales se destacan las siguientes:

Leyes	Normativa ministerial
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ley N° 21.430, que entra en vigencia el año 2022 y establece garantías y protección integral de los derechos de la niñez y adolescencia.</li> <li>- Ley N° 21.120, que entra en vigencia el año 2019 y reconoce y da protección al derecho a la identidad de género.</li> <li>- Ley N° 20.584, que entra en vigencia el año 2012 y regula los derechos y deberes que tienen las personas en relación con acciones vinculadas a su atención en salud.</li> <li>- Ley N° 20.609, que entra en vigencia el año 2012 y establece medidas contra la discriminación.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Circular 5 del año 2022, Sobre la atención de infancia y adolescencia trans y género no conforme.</li> <li>- Circular 7 del año 2016, Complementa circular N° 18 del año 2015 e instruye ciertos aspectos de la atención de salud a niños y niñas intersex.</li> <li>- Circular A/11 del año 2016, Sobre la atención de adolescentes que concurren sin compañía de adulto responsable.</li> <li>- Circular 18 del año 2015, Instruye ciertos aspectos de la atención de salud a niños y niñas intersex.</li> <li>- Circular 21 del año 2012, Reitera instrucción sobre la atención de personas trans en la red asistencial.</li> <li>- Circular 34 del año 2011, Que instruye sobre la atención de personas trans y fortalecimiento de la estrategia de hospital amigo a personas de la diversidad sexual en establecimientos de la red asistencial.</li> </ul>

Más detalle sobre estas disposiciones se pueden encontrar en el Anexo: Marco legal y normativo.

Bajo estos compromisos internacionales, así como del ordenamiento jurídico y normativo imperante, el Ministerio de Salud de Chile reconoce que, durante todo el curso de vida, y en todo momento y circunstancia:

<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Se debe establecer como principio fundamental el respeto a la dignidad inherente de las personas LGBT+, y resguardar la igualdad y valoración de su diversidad.</b></li> <li>- <b>Se debe procurar una entrega de la atención y cuidados oportuna y sin discriminación a las personas LGBT+, incorporando de forma central el derecho al trato digno y respetuoso.</b></li> <li>- <b>Debe existir una especial atención a la eliminación de prácticas discriminatorias arbitrarias en base a la orientación sexual o identidad de género y expresión de género de las personas.</b></li> </ul>
--

<sup>3</sup> Más detalle sobre estos compromisos se pueden encontrar en el Anexo: Estándares internacionales.

- Ante la existencia de indicios de violencia física o psicológica hacia las personas LGBT+, se debe resguardar a la persona de las injerencias del entorno que pudieran estar afectando su salud mental.
- El abordaje de las consecuencias de la violencia y discriminación en las personas LGBT+ se debe realizar desde las perspectivas de derechos, de género y con pertinencia cultural.
- El abordaje de las consecuencias de la violencia en la salud mental debe considerar el impacto del estigma y la discriminación vividos por las personas LGBT+.
- No pueden existir prácticas que consideren la orientación sexual, la identidad de género o expresión de género de las personas como una patología.
- Los diagnósticos del estado de salud mental no pueden basarse en criterios relacionados de forma sesgada con la orientación sexual o identidad de género y expresión de género; y deben establecerse conforme a la técnica clínica.

#### IV. RESGUARDO DE DERECHOS EN LA ATENCIÓN DE SALUD

Con todo, en relación con la orientación sexual, identidad de género y expresión de género en la atención y cuidados de salud mental, el Ministerio de Salud de Chile instruye el irrestricto respeto de los derechos de las personas LGBT+, de conformidad con el ordenamiento jurídico y normativo, las orientaciones técnicas y los compromisos reconocidos internacionalmente, así como la evidencia científica referida a la salud mental de las personas LGBT+. De este modo:

El Ministerio de Salud de Chile instruye que los prestadores de salud, individuales e institucionales, públicos o privados que destinen esfuerzos para:

- Reconocer y proteger el derecho al trato digno y respetuoso en todo momento y en cualquier circunstancia, resguardando los derechos de las personas LGBT+ durante todo el curso de vida.
- Abordar las consecuencias en la salud que son producto de la violencia y discriminación hacia las personas LGBT+ desde las perspectivas de derechos, de género y con pertinencia cultural.
- Impedir la existencia de prácticas discriminatorias, agresivas, violentas y estigmatizadoras de la orientación sexual o identidad y expresión de género en la atención y cuidados de la salud mental; especialmente las prácticas basadas en la patologización de las personas LGBT+ en relación con su identidad, como aquellas conocidas como “terapias de conversión”.
- Favorecer el diseño e implementación de una atención y cuidado de salud mental para las personas LGBT+ según criterios técnicos, y no en base a una toma de decisiones sesgada por los prejuicios y estereotipos.
- Desarrollar una atención de salud acorde a criterios técnicos, que:
  - Reconoce que la diversidad en la orientación sexual o identidad y expresión de género son características naturales y esperables de la sexualidad y género de las personas;
  - Comprende las consecuencias negativas de la estigmatización, discriminación y victimización para las personas LGBT+, y desarrolla acciones para disminuir su ocurrencia y aliviar sus consecuencias en la salud;
  - Promueve que las personas LGBT+ desarrollen vidas satisfactorias durante todo su curso de vida.

De esta manera, y para lograr el objetivo de ejecutar estas medidas, se requiere de un conjunto de conocimientos, comportamientos y actitudes institucionales e individuales; pues es un proceso de cambio profundo e integral, pudiendo existir barreras en su desarrollo. Con el objeto de orientar a los equipos y directivos del sistema de salud en este proceso, se recomienda priorizar las estrategias que permitan avanzar en la disminución de las desigualdades, inequidades, discriminaciones y barreras para la salud de las personas LGBT+, entre ellas:

- **Desarrollar y reforzar -por medio de acciones de formación, capacitación, sensibilización y orientación técnica- en quienes trabajan en salud, prácticas y conocimientos para el trabajo con personas LGBT+ que estén basados en evidencia actual.**
- **Establecer acciones -como políticas, planes, normativas o protocolos- institucionales que disminuyan el riesgo de prácticas y situaciones que estigmatizan, invisibilizan, discriminan y victimizan a las personas LGBT+.**
- **Establecer protocolos y cursos de acción frente a la existencia de prácticas agresivas y violentas hacia las personas LGBT+.**
- **Visibilizar de manera transversal -en acciones comunicacionales, de registro y de gestión de información- a la diversidad de personas LGBT+ en todo el curso de vida.**
- **Fomentar -de manera transversal- la orientación técnica para la incorporación de consideraciones sobre el trabajo con personas LGBT+, en todas las acciones de salud que corresponda.**
- **Desarrollar acciones para el abordaje de las necesidades específicas de atención y cuidado de la salud mental de personas LGBT+.**
- **Fomentar la participación de las comunidades y personas LGBT+ en la toma de decisiones para el diseño y ejecución de las acciones de salud que las involucran.**
- **Promover la asociatividad, involucramiento y cuidado comunitario en las personas LGBT+.**
- **Desarrollar estrategias institucionales para fomentar un espacio seguro para las personas LGBT+ que trabajan en salud, avanzando hacia una cultura y clima protector de toda la diversidad.**

Finalmente, en el marco de la política pública en salud mental, y en particular respecto de las personas LGBT+, se pretende avanzar definitivamente hacia un sistema de salud seguro y sensible hacia las necesidades específicas que requiere este grupo de especial protección. En efecto, mediante el presente instrumento, se busca evitar la estigmatización y discriminación, promoviendo activamente el cumplimiento de las obligaciones relativas a salvaguardar y visibilizar las necesidades de las personas LGBT+, durante todo el curso de sus vidas.

En consecuencia, para el fortalecimiento del sistema de salud en esta materia, se solicita dar la más amplia difusión al contenido de esta Circular.



 **DRA. FABIOLA JARAMILLO CASTELL**  
**SUBSECRETARIA DE REDES ASISTENCIALES (S)**

 **DR. CRISTÓBAL CUADRADO NAHUM**  
**SUBSECRETARIO DE SALUD PÚBLICA**

**Distribución:**

- Gabinete Sra. Ministra de Salud
- Gabinete Subsecretaría de Salud Pública
- Gabinete Subsecretaría de Redes Asistenciales
- Secretarías Regionales Ministeriales de Salud del país
- Direcciones Servicios de Salud del país
- Direcciones Hospitales Autogestionados
- División Jurídica
- Departamento de Derechos Humanos y Género, Gabinete Sra. Ministra
- División de Atención Primaria
- División de Gestión de la Red Asistencial
- División de Prevención y Control de Enfermedades
- División de Políticas Públicas Saludables y Promoción
- División de Planificación Sanitaria
- Departamento de Salud Mental, División de Prevención y Control de Enfermedades
- Oficina de Partes y Archivo

## REFERENCIAS

- [1] Centro de Derechos Humanos (2019). Disparidades y barreras de acceso a la salud mental en personas LGBTI+: el derecho a una atención culturalmente competente. Informe anual sobre derechos humanos en Chile 2019. Universidad Diego Portales, [https://derechoshumanos.udp.cl/cms/wp-content/uploads/2020/12/09\\_Disparidades\\_y\\_barreras\\_de\\_acceso\\_a\\_la\\_salud\\_mental\\_en\\_personas\\_LGBTI-1.pdf](https://derechoshumanos.udp.cl/cms/wp-content/uploads/2020/12/09_Disparidades_y_barreras_de_acceso_a_la_salud_mental_en_personas_LGBTI-1.pdf)
- [2] Ley 21.331: <https://www.bcn.cl/leychile/navegar?idNorma=1159383>
- [3] Consejo de Derechos Humanos, Asamblea General Naciones Unidas (2022), La violencia y su impacto en el derecho a la salud, <https://documents-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/G22/310/94/PDF/G2231094.pdf>
- [4] Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos (2020), Práctica de las llamadas "terapias de conversión", <https://undocs.org/es/A/HRC/44/53>
- [5] Contribuciones desde el Ministerio de Salud de Chile, para Informe temático para 44ª sesión del Consejo de Derechos Humanos de Naciones Unidas, <https://www.ohchr.org/sites/default/files/Documents/Issues/SexualOrientation/IESOGI/States/Chile.docx>
- [6] United Kingdom Equalities Office (2021). An assessment of the evidence on conversion therapy for sexual orientation and gender identity, <https://www.gov.uk/government/publications/an-assessment-of-the-evidence-on-conversion-therapy-for-sexual-orientation-and-gender-identity/an-assessment-of-the-evidence-on-conversion-therapy-for-sexual-orientation-and-gender-identity>
- [7] American Psychological Association (2015). Guidelines for Psychological Practice with Transgender and Gender Nonconforming People, <https://www.apa.org/pi/lgbt/resources/guidelines-transgender-spanish.pdf>
- [8] American Psychological Association (2021). Guidelines for Psychological Practice with Sexual Minority Persons, <https://www.apa.org/about/policy/psychological-sexual-minority-persons.pdf>
- [9] Organización Panamericana de la Salud (2013). "Curas" para una enfermedad que no existe: Las supuestas terapias de cambio de orientación sexual carecen de justificación médica y son éticamente inaceptables, <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2013/Curas-enfermedad-OPS-TR.pdf>
- [10] Organización Panamericana de la Salud (2013). Abordar las causas de las disparidades en cuanto al acceso y la utilización de los servicios de salud por parte de las personas lesbianas, homosexuales, bisexuales y trans, <https://www.paho.org/es/documentos/cd5218-abordar-causas-disparidades-cuanto-al-acceso-utilizacion-servicios-salud-por>
- [11] Martínez, C. Tomicic, A., Gálvez, C., Rodríguez, J. Rosenbaum, C., Aguayo, F. (2018). Psicoterapia Culturalmente Competente para el Trabajo con Pacientes LGBTI+. Centro de Estudios en Psicología Clínica y Psicoterapia, Universidad Diego Portales, [https://www.researchgate.net/publication/324216908\\_psicoterapia\\_culturalmente\\_competente\\_para\\_el\\_trabajo\\_con\\_pacientes\\_lgbt\\_una\\_guia\\_para\\_psicoterapeutas\\_y\\_profesionales\\_de\\_la\\_salud\\_mental](https://www.researchgate.net/publication/324216908_psicoterapia_culturalmente_competente_para_el_trabajo_con_pacientes_lgbt_una_guia_para_psicoterapeutas_y_profesionales_de_la_salud_mental)
- [12] American Psychological Association (2009). Appropriate Therapeutic Responses to Sexual Orientation, <https://www.apa.org/pi/lgbt/resources/therapeutic-response.pdf>



## ANEXO: COMPROMISOS INTERNACIONALES

<b>Declaración Universal de Derechos Humanos<sup>4</sup></b>	En su articulado señala que toda persona tiene todos los derechos y libertades proclamados, sin distinción alguna de sexo o cualquier otra condición. Y agrega que todo individuo tiene derecho a la vida, a la libertad y a la seguridad de su persona; y nadie será sometido a tratos degradantes. Asimismo, indica que todos tienen derecho a igual protección contra toda discriminación que infrinja esta Declaración y contra toda provocación a tal discriminación.
<b>Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos<sup>5</sup></b>	En su articulado indica un compromiso de respetar y garantizar a todos los individuos -sin distinción de sexo o cualquier otra condición social- los derechos reconocidos. Agrega que nadie será sometido a tratos crueles, inhumanos o degradantes; y que todas las personas son iguales ante la ley, y se garantizará protección igual y efectiva contra cualquier discriminación.
<b>Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales<sup>6</sup></b>	En su articulado señala el compromiso de garantizar el ejercicio de los derechos sin discriminación; al tiempo que se reconoce el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental. En relación con esto, el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de Naciones Unidas, en su Observación general número 14 del año 2000 <sup>7</sup> , señala que el derecho a la salud en todas sus formas y a todos los niveles abarca como elementos esenciales: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Accesibilidad. Los establecimientos, bienes y servicios de salud deben ser accesibles a todos, sin discriminación alguna.</li> <li>- Aceptabilidad. Todos los establecimientos, bienes y servicios de salud deberán ser respetuosos de la ética médica y culturalmente apropiados, es decir respetuosos de la cultura de las personas, las minorías, los pueblos y las comunidades, a la par que sensibles a los requisitos del género y el ciclo de vida, y deberán estar concebidos para respetar la confidencialidad y mejorar el estado de salud de las personas de que se trate.</li> </ul>
<b>Convención sobre los derechos del niño<sup>8</sup></b>	En su articulado indica que se respetarán y asegurarán los derechos a cada niño, sin distinción alguna, independientemente de características como el sexo, o cualquier otra condición del niño, de sus padres o de sus representantes legales.
<b>Convención contra la Tortura y Otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes<sup>9</sup></b>	En su articulado señala que se entenderá por el término «tortura» todo acto por el cual se inflija intencionadamente a una persona dolores o sufrimientos graves, ya sean físicos o mentales, con motivo de una serie de razones, entre ellas cualquier tipo de discriminación; y cuando dichos dolores o sufrimientos sean infligidos por un funcionario público u otra persona en el ejercicio de funciones públicas, a instigación suya o con su consentimiento.
<b>Convención Americana de Derechos Humanos<sup>10</sup></b>	En su articulado indica el compromiso de respetar los derechos y libertades reconocidos en ella, y garantizar su libre y pleno ejercicio a toda persona, sin discriminación alguna por motivos de sexo o cualquier otra condición social. Asimismo, se comprende que persona es todo ser humano, y tiene derecho a que se respete su integridad física, psíquica y moral; su honra y que se reconozca su dignidad. Además, señala que todas las personas son iguales ante la ley, y en consecuencia tienen derecho, sin discriminación, a igual protección.
<b>Objetivos de desarrollo sostenible<sup>11</sup></b>	La Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible es una agenda global de desarrollo, universal y holística; responde a un acuerdo político firmado por 193 Estados Miembros en septiembre de 2015, que traza un marco para el desarrollo ambiental, social y económico. Busca eliminar la pobreza, y con objetivos desafiantes en materia de salud, educación e

<sup>4</sup> Declaración Universal de Derechos Humanos:

[https://bibliotecadigital.indh.cl/bitstream/handle/123456789/202/declaracion\\_universal.pdf](https://bibliotecadigital.indh.cl/bitstream/handle/123456789/202/declaracion_universal.pdf)

<sup>5</sup> Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos:

<https://bibliotecadigital.indh.cl/bitstream/handle/123456789/1020/Pacto%20derechos%20civiles%20y%20pol%3%adictos?sequence=1&isAllowed=y>

<sup>6</sup> Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales:

<https://bibliotecadigital.indh.cl/bitstream/handle/123456789/204/economicos-culturales.pdf>

<sup>7</sup> Consejo Económico y Social: <https://www.acnur.org/fileadmin/Documentos/BDL/2001/1451.pdf>

<sup>8</sup> Convención Sobre los Derechos del Niño: <https://bibliotecadigital.indh.cl/bitstream/handle/123456789/895/conv-dd-ninos.pdf>

<sup>9</sup> Convención contra la Tortura y Otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes:

<https://bibliotecadigital.indh.cl/bitstream/handle/123456789/1017/Convenci%3%b3n%20contra%20la%20tortura?sequence=1&isAllowed=y>

<sup>10</sup> Convención Interamericana de Derechos Humanos:

<https://bibliotecadigital.indh.cl/bitstream/handle/123456789/894/Convenci%3%B3namericana.pdf>

<sup>11</sup> Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible: <http://www.chileagenda2030.gob.cl/>

	<p>igualdad de género, entre otros. Señala que ningún objetivo será logrado a menos que se cumpla para todas las personas, independiente de características como la orientación y la identidad sexual, y el género. Entre sus compromisos establece:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Disminuir la mortalidad mediante la prevención y tratamiento, y por la promoción de la salud y bienestar.</li> <li>- Garantizar la igualdad de oportunidades y reducir la desigualdad de resultados, incluso eliminando las leyes, políticas y prácticas discriminatorias y promoviendo legislaciones, políticas y medidas adecuadas a ese respecto.</li> <li>- Reducir significativamente todas las formas de violencia y las correspondientes tasas de mortalidad en todo el mundo.</li> <li>- Garantizar la adopción en todos los niveles de decisiones inclusivas, participativas y representativas que respondan a las necesidades.</li> <li>- Promover y aplicar leyes y políticas no discriminatorias en favor del desarrollo sostenible.</li> </ul>
--	---

**Principios de Yogyakarta+10<sup>12</sup> en lo relativo a la salud mental:**

<p><b>Todas las personas tienen el derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental, sin discriminación por motivos de orientación sexual o identidad de género. La salud sexual y reproductiva es un aspecto fundamental de este derecho.</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Adoptarán todas las medidas legislativas, administrativas y de otra índole que sean necesarias a fin de asegurar el disfrute del derecho al más alto nivel posible de salud física y mental, sin discriminación por motivos de orientación sexual o identidad de género;</li> <li>- Asegurará que los establecimientos, productos y servicios para la salud estén diseñados de modo que mejoren el estado de salud de todas las personas, sin discriminación por motivos de orientación sexual o identidad de género; que respondan a sus necesidades y tengan en cuenta sus singularidades; y que las historias clínicas relativas a estos aspectos sean tratadas con confidencialidad;</li> <li>- Desarrollarán e implementarán programas encaminados a hacer frente a la discriminación, los prejuicios y otros factores sociales, relacionados a la orientación sexual o identidad de género y que menoscaban la salud de las personas;</li> <li>- Garantizarán que todas las personas estén informadas y su autonomía sea promovida a fin de que puedan tomar sus propias decisiones relacionadas con el tratamiento y la atención médica en base a un consentimiento genuinamente informado, sin discriminación por motivos de orientación sexual o identidad de género;</li> <li>- Asegurarán que todos los prestadores de servicios para la salud traten a sus clientes, clientas y las parejas de ellos y de ellas sin discriminación por motivos de orientación sexual o identidad de género, incluso en lo concerniente a su reconocimiento como parientes o personas cercanas;</li> <li>- Adoptarán las políticas y los programas de educación y capacitación que sean necesarios para posibilitar que quienes trabajan en el sector de salud brinden a todas las personas el más alto nivel posible de atención a su salud, con pleno respeto por la orientación sexual e identidad de género de cada una.</li> <li>- Proteger a todas las personas de la discriminación, la violencia, y cualquier otro daño por motivos de orientación sexual, identidad de género, expresión de género y características sexuales, en establecimientos de salud;</li> <li>- Garantizar el acceso a los estándares más altos posibles de servicios de salud para la afirmación de género, basados en el consentimiento libre, previo e informado de la persona concernida;</li> <li>- Garantizar que el servicio de salud para la afirmación de género sea brindado por el sistema de salud público o, si este no lo provee, que los costos sean cubiertos o reembolsables bajo esquemas de seguros de salud públicos y privados;</li> <li>- Adoptar todas las medidas necesarias para eliminar toda forma de violencia sexual y reproductiva por motivos de orientación sexual, identidad de género, expresión de género y características sexuales, incluyendo los matrimonios forzosos, la violación y los embarazos forzosos;</li> <li>- Asegurar la inclusión de material afirmativo sobre diversidad sexual, biológica, física y psicológica y los derechos humanos de personas de diversas orientaciones sexuales, identidades de género, expresiones de género y características sexuales, en currículos médicos y programas de desarrollo profesional continuo.</li> </ul>
---	---

<sup>12</sup> Principios de Yogyakarta+10: <http://yogyakartaprinciples.org/wp-content/uploads/2022/02/021522-Principios-de-Yogyakarta-mas-10.pdf>



<p>Ninguna persona será obligada a someterse a ninguna forma de tratamiento, procedimiento o exámenes médicos o psicológicos, ni a permanecer confinada en un establecimiento médico, por motivo de su orientación sexual o su identidad de género. Con independencia de cualquier clasificación que afirme lo contrario, la orientación sexual y la identidad de género de una persona no constituyen, en sí mismas, trastornos de la salud y no deben ser sometidas a tratamiento o atención médica, ni suprimidas.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Adoptarán todas las medidas legislativas, administrativas y de otra índole que sean necesarias a fin de asegurar la plena protección contra prácticas médicas dañinas basadas en la orientación sexual o la identidad de género, incluso en estereotipos, ya sea derivados de la cultura o de otra fuente, en cuanto a la conducta, la apariencia física o las que se perciben como normas en cuanto al género;</li> <li>- Establecerán mecanismos de protección infantil encaminados a que ningún niño o niña corra el riesgo de sufrir abusos médicos o sea sometido o sometida a ellos;</li> <li>- Garantizarán que ningún tratamiento o consejería de índole médica o psicológica considere, explícita o implícitamente, la orientación sexual y la identidad de género como trastornos de la salud que han de ser tratados, curados o suprimidos.</li> </ul>
<p>Toda persona tiene el derecho a su integridad corporal y mental, a su autonomía y a su autodeterminación con independencia de su orientación sexual, identidad de género, expresión de género o características sexuales. Todas las personas tienen el derecho a no ser sometidas a torturas ni a penas o tratos crueles, inhumanos o degradantes basados en su orientación sexual, identidad de género, expresión de género y características sexuales. Ninguna persona será sometida a procedimientos médicos invasivos o irreversibles que modifiquen las características sexuales sin su consentimiento libre, previo e informado, a menos que sea necesario para evitar algún daño serio, urgente e irreparable a la persona concernida.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Garantizar y proteger los derechos de toda persona, incluyendo niños y niñas, a su integridad corporal y mental, su autonomía y su autodeterminación;</li> <li>- Adoptar medidas para abordar el estigma, la discriminación y los estereotipos basados en el sexo y en el género; y combatir el uso de dichos estereotipos, así como el de los prospectos maritales, y cualquier otra lógica social, religiosa o cultural, para justificar modificaciones a las características sexuales, incluyendo aquellas de los niños y niñas.</li> <li>- Brindar apoyo y orientación independiente y adecuada a las víctimas de violaciones, sus familias y comunidades, para permitir que las víctimas ejerzan y reafirmen su derecho a la integridad corporal y mental, a la autonomía y a la autodeterminación.</li> </ul>

## ANEXO: MARCO LEGAL Y NORMATIVO

### a. Leyes nacionales

<p>La Ley N°21.430<sup>13</sup>, entra en vigencia el año 2022 y que <b>establece garantías y protección integral de los derechos de la niñez y adolescencia</b></p>	<p>Busca el ejercicio efectivo y el goce pleno de los derechos de los niños, niñas y adolescentes. En su articulado, indica que:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Es deber de la familia, de los órganos del Estado y de la sociedad, respetar, promover y proteger los derechos de los niños, niñas y adolescentes; y toda persona, institución o grupo debe respetar y facilitar su ejercicio.</li> <li>- En la determinación del interés superior del niño, niña o adolescente se deberán considerar circunstancias específicas como la identidad y las necesidades que de ella derivan, sean físicas, emocionales, sociales, culturales o de origen étnico.</li> <li>- Los niños, niñas y adolescentes tienen derecho a la igualdad en el goce, ejercicio y protección de sus derechos, sin discriminación arbitraria.</li> <li>- Los niños, niñas y adolescentes no podrán ser discriminados de forma arbitraria debido a características como sexo, orientación sexual, identidad de género, expresión de género y características sexuales.</li> <li>- Todo niño, niña y adolescente tiene derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental.</li> </ul>
<p>La Ley N°21.120<sup>14</sup>, que entra en vigencia el año 2019 y <b>reconoce y da protección al derecho a la identidad de género</b></p>	<p>Dentro de sus principios relativos a la identidad de género establece: la no patologización (el derecho de toda persona trans a no ser tratada como enferma debido a su identidad), la dignidad en el trato, y el respeto a la dignidad intrínseca de las personas en todo momento y circunstancia.</p>

<sup>13</sup> Ley 21.430: <https://www.bcn.cl/leychile/navegar?idNorma=1173643>

<sup>14</sup> Ley 21.120: <https://www.bcn.cl/leychile/navegar?idNorma=1126480>

<p>La Ley N°20.584<sup>15</sup>, que entra en vigencia el año 2012 y <b>regula los derechos y deberes que tienen las personas en relación con acciones vinculadas a su atención en salud</b></p>	<p>Reconoce que toda persona tiene derecho a que las acciones de promoción, protección, rehabilitación y recuperación de la salud sean dadas oportunamente y sin discriminación arbitraria, en las formas y condiciones que determinan la Constitución y las leyes. En su articulado incorpora el derecho a un trato digno y respetuoso en todo momento y en cualquier circunstancia; debiendo utilizarse un lenguaje adecuado, adoptarse actitudes ajustadas a normas de cortesía y amabilidad, utilizarse el nombre de las personas y respetarse y protegerse la vida privada y honra.</p> <p>Asimismo, la Ley 21.372<sup>16</sup> que establece medidas especiales en relación con el acompañamiento de pacientes (y que modifica la Ley 20.584), indica que se permitirá el acompañamiento a niños, niñas y adolescentes en las prestaciones de salud, con la única excepción que de ello derive un peligro para el propio niño, niña o adolescente. Además, que las personas que acompañen a los y las pacientes deberán recibir un trato digno y respetuoso en todo momento.</p>
<p>La Ley N°20.609<sup>17</sup>, que entra en vigencia el año 2012 y <b>establece medidas contra la discriminación</b></p>	<p>Tiene por objetivo la protección del ejercicio de derechos de las personas ante actos de discriminación arbitraria<sup>18</sup>. En sus disposiciones generales establece una serie de categorías de especial protección, entre ellas el sexo, la orientación sexual, y la identidad y expresión de género.</p>

b. Normativa ministerial

<p><b>Circular 5<sup>19</sup></b> del año 2022, <b>Sobre la atención de infancia y adolescencia trans y género no conforme</b></p>	<p>Teniendo en cuenta la Convención de Derechos del Niño y el marco normativo vigente, establece que al momento de entregar atención de salud a niños, niñas y adolescentes trans y género no conforme se debe considerar prioritaria la eliminación de las diferencias injustas, evitables y que se traducen en barreras para el acceso a la salud. El Ministerio instruye que en la atención de salud abierta y cerrada se respete y no se patologice -sin distinción alguna- la identidad de cada niño, niña y adolescente, se utilice el nombre social y pronombre de preferencia en todo el continuo, y se capacite y refuerce el conocimiento de los equipos de salud sobre diversidad sexual.</p>
<p><b>Circular 7<sup>20</sup></b> del año 2016, <b>Complementa circular N° 18 del año 2015, e instruye ciertos aspectos de la atención de salud a niños y niñas intersex</b></p>	<p>El Ministerio amplía la información de la Circular 18 del año 2015, para instruir sobre el uso de lenguaje y la entrega de información especializada, y establecer consideraciones para la detención y postergación de tratamientos de asignación de sexo y deja sin efecto la instrucción de establecer mesas de trabajo.</p>
<p><b>Circular A15/11<sup>21</sup></b> del año 2016, <b>Sobre la atención de adolescentes que concurren sin compañía de adulto responsable</b></p>	<p>Considerando la Convención de Derechos del Niño y la Constitución Política de la República de Chile, señala que el acceso a la salud es establecido de forma general y sin distinción de ninguna especie. Establece que, en las acciones de salud con niños, niñas y adolescentes, se deben tener en cuenta los conceptos de capacidades evolutivas e interés superior. El Ministerio instruye que en aquellos casos en que una persona adolescente concorra a solicitar atención en salud sin compañía de una persona adulta responsable, no podrá negársele dicha prestación.</p>

<sup>15</sup> Ley 20.584: <https://www.bcn.cl/leychile/navegar?idNorma=1039348&idVersion=2021-10-21&idParte=>

<sup>16</sup> Ley 21.372: <https://www.bcn.cl/leychile/navegar?idNorma=1166183>

<sup>17</sup> Ley 20.609: <https://www.bcn.cl/leychile/navegar?idNorma=1042092>

<sup>18</sup> Para los efectos de esta ley, se entiende por discriminación arbitraria toda distinción, exclusión o restricción que carezca de justificación razonable, efectuada por agentes del Estado o particulares, y que cause privación, perturbación o amenaza en el ejercicio legítimo de los derechos fundamentales establecidos en la Constitución Política de la República o en los tratados internacionales sobre derechos humanos ratificados por Chile.

<sup>19</sup> Circular 5: <https://diprece.minsal.cl/wp-content/uploads/2022/05/Circular-N%C2%B005-sobre-la-atencion-de-salud-de-infancia-y-adolescencia-trans-y-genero-no-conforme.pdf>

<sup>20</sup> Circular 7: [https://diprece.minsal.cl/wrdprss\\_minsal/wp-content/uploads/2018/03/Circular-aclaratoria-002.pdf](https://diprece.minsal.cl/wrdprss_minsal/wp-content/uploads/2018/03/Circular-aclaratoria-002.pdf)

<sup>21</sup> Circular A15/11: [https://diprece.minsal.cl/wrdprss\\_minsal/wp-content/uploads/2017/12/Circular-Atenci%C3%B3n-Adolescente-2016.pdf](https://diprece.minsal.cl/wrdprss_minsal/wp-content/uploads/2017/12/Circular-Atenci%C3%B3n-Adolescente-2016.pdf)

<p><b>Circular 18<sup>22</sup></b> del año 2015, <b>Instruye ciertos aspectos de la atención de salud a niños y niñas intersex</b></p>	<p>Teniendo presente los derechos de niños, niñas y adolescentes, las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud y las hechas al Estado chileno por el Comité Sobre los Derechos de la Niñez, el Ministerio instruye la detención de los tratamientos innecesarios de “normalización” de niños y niñas intersex, y solicita la conformación de mesas de trabajo.</p>
<p><b>Circular 21<sup>23</sup></b> del año 2012, <b>Reitera instrucción sobre la atención de personas trans en la red asistencial</b></p>	<p>El Ministerio reitera y profundiza las instrucciones entregadas en la Circular 34 del año 2011, para homogeneizar la forma de comunicación y trato a las personas trans y de la diversidad sexual en los diferentes establecimientos de atención de la red. Establece que se debe usar el nombre social y género con el cual se identifican las personas, al mismo tiempo que los registros deben considerar el nombre legal y el social, además instruye la consideración de elementos relevantes -y propios de esta experiencia de vida- para la anamnesis.</p>
<p><b>Circular 34<sup>24</sup></b> del año 2011, <b>Que instruye sobre la atención de personas trans y fortalecimiento de la estrategia de hospital amigo a personas de la diversidad sexual en establecimientos de la red asistencial</b></p>	<p>Considerando el enfoque de equidad en salud, los derechos humanos y los derechos ciudadanos, el Ministerio instruye medidas para disminuir las dificultades de acceso de las personas trans a la atención de salud integral. Establece que se debe usar el nombre social y género con el cual se identifican las personas, al mismo tiempo que los registros deben considerar el nombre legal y el social; la hospitalización debe ser en sectores según la expresión de género de las personas; y la entrega de información a las personas cercanas, no necesariamente familiares, según las preferencias de la persona.</p>

<sup>22</sup> Circular 18: [https://diprece.minsal.cl/wrdprss\\_minsal/wp-content/uploads/2018/03/Circular-08-22-12-15-Instruye-Sobre-Ciertos-Aspectos-de-la-atenci%C3%B3n-de....pdf](https://diprece.minsal.cl/wrdprss_minsal/wp-content/uploads/2018/03/Circular-08-22-12-15-Instruye-Sobre-Ciertos-Aspectos-de-la-atenci%C3%B3n-de....pdf)

<sup>23</sup> Circular 21: [https://diprece.minsal.cl/wrdprss\\_minsal/wp-content/uploads/2015/01/CIRCULAR-21-Reitera-Atenci%C3%B3n-de-personas-trans.pdf](https://diprece.minsal.cl/wrdprss_minsal/wp-content/uploads/2015/01/CIRCULAR-21-Reitera-Atenci%C3%B3n-de-personas-trans.pdf)

<sup>24</sup> Circular 34: [https://diprece.minsal.cl/wrdprss\\_minsal/wp-content/uploads/2015/01/CIRCULAR-34-Atenci%C3%B3n-de-personas-trans.pdf](https://diprece.minsal.cl/wrdprss_minsal/wp-content/uploads/2015/01/CIRCULAR-34-Atenci%C3%B3n-de-personas-trans.pdf)