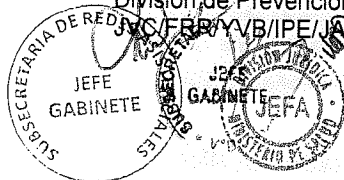




Ministerio de Salud
Subsecretaría de Salud Pública
División de Prevención y Control de Enfermedades



CIRCULAR N° 15
SANTIAGO, 7 NOV 2023

INSTRUYE A EQUIPOS DE SALUD A ADOPTAR TODAS LAS MEDIDAS NECESARIAS PARA ASEGURAR EL INTERÉS SUPERIOR DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES CON VARIACIONES DE LAS CARACTERÍSTICAS SEXUALES

I. ANTECEDENTES

Desde el año 1990 Chile suscribe a la Convención de los Derechos del Niño promulgada del mediante Decreto N°830 del Ministerio de Relaciones Exteriores, adoptada por la Asamblea General de la Organización de las Naciones Unidas el 20 de noviembre de 1989, por lo que, los Estados que la han ratificado tienen la obligación de respetar los derechos enunciados, y se comprometen a tomar todas las medidas para garantizar su aplicación, de acuerdo con el resultado de exámenes periódicos universales (1).

El último examen¹ por parte del Comité de los Derechos del Niño al Estado de Chile, correspondiente al año 2022, recomendó que se *garantice que los niños intersexuales no sean sometidos a tratamientos médicos o quirúrgicos innecesarios, de conformidad con los derechos del niño a la integridad corporal, la autonomía y la libre determinación; y, además, investigue los casos de operaciones quirúrgicas y otros tratamientos médicos impuestos a niños intersexuales sin su consentimiento informado* (1).

A su vez, y en vinculación directa a la Convención, el año 2022 entra en vigor la Ley N°21.430 sobre garantías y protección integral de los derechos de la niñez y adolescencia. Esta ley instruye que todo niño, niña o adolescente (NNA) *tiene derecho a que en la toma de decisiones sobre cuestiones que le afecten se considere primordialmente su interés superior*². Este interés superior debe considerar sus circunstancias específicas, la expresión de su opinión, identidad y autonomía, como sus derechos actuales y futuros (Art.7); asimismo, *la opinión que el niño, niña o adolescente exprese, cuando ello sea posible conforme a su edad, grado de desarrollo, madurez y/o su estado afectivo si no pudiere o no quisiere manifestarla* (Art. 7b). Además, no se debe discriminar a ningún NNA en forma arbitraria debido a su nacimiento, sexo, características sexuales, diferencias que tenga o haya tenido a causa de su desarrollo intrauterino (Art.8) (2).

¹ Naciones Unidas (2022). CRC/C/CHL/CO/6-7.Observaciones finales sobre los informes periódicos sexto y séptimo combinados de Chile.

² El interés superior deberá ser entendido como la máxima satisfacción posible de los principios, derechos y garantías reconocidos la Constitución de Chile y la Convención sobre los Derechos del Niño.



En este sentido, los NNA tienen derecho a la salud y a las atenciones de salud, es decir, al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental (2). Esto no sólo implica asegurar la no marginación de los servicios sanitarios, sino tal y como ha aclarado el Consejo de Derechos Humanos de Naciones Unidas, este derecho contiene importantes libertades, como el derecho a controlar y tomar decisiones sobre el propio cuerpo y la salud sin violencia (3).

Acorde a lo anterior, los tratamientos médicos y quirúrgicos innecesariamente realizados en NNA con variaciones de las características sexuales (VCS, en adelante)³, además de vulnerar los derechos antes enunciados, estas intervenciones han mostrado un impacto en la construcción de la identidad y en la salud de las personas mediante consecuencias como: dolor severo, pérdida o deterioro de la sensación sexual, cicatrices dolorosas, dispareunia, incontinencia, estenosis uretral, deterioro o pérdida de la capacidad reproductiva, dependencia crónica de hormonas artificiales, sufrimiento emocional, trauma, ansiedad y riesgo suicida; junto con significar una violación de los derechos humanos. (4).

Es en este contexto que se establece un trabajo colaborativo entre Sociedades Científicas Chilenas, Sociedad Civil Organizada y equipos técnicos del Ministerio de Salud y la Red Asistencial, el cual culmina con la elaboración de la presente Circular en relación con la adopción de todas las medidas necesarias para asegurar el interés superior de niños, niñas y adolescentes con VCS.

Por lo tanto, la presente Circular tiene como finalidad impedir que se menoscabe el disfrute del derecho a la autodeterminación, autonomía, salud sexual, e indicando la no realización de cirugías y tratamientos médicamente innecesarios e irreversibles practicados a recién nacidos, niños, niñas y adolescentes con VCS, procurando la protección y prevención de su vulneración de derechos.

II. SOBRE LA ATENCIÓN CLÍNICA DE RECIÉN NACIDOS, NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES CON VARIACIONES DE LAS CARACTERÍSTICAS SEXUALES.

Las intervenciones médicas que se consideran como vulneraciones en la infancia son aquellas no asentadas, innecesarias, irreversibles, de carácter cosmético y que no poseen evidencia de beneficio para la niñez (5, 6). Estas deben ser diferenciadas de aquellas intervenciones que sean necesarias para la salud física del recién nacido/a, NNA, y bajo el asentimiento informado y libre, según corresponda.

En ese contexto y para evitar la heterogeneidad de manejo clínico, se instruye que:

- a. El criterio clínico debe ser aplicado basado en la evidencia actual y con el enfoque de derechos humanos, sin sesgo personal ni imposición de creencias o estereotipos personales a cada caso.
- b. Se prohíbe la realización de cirugías, procedimientos o tratamientos médicos que tengan como único fin la modificación para responder a expectativas sociales y/o estéticas sin asentimiento del NNA.
- c. La realización de exámenes de índole genético no se debe utilizar como argumento para la realización de un procedimiento quirúrgico innecesario.

³ La nomenclatura internacional utiliza diversos términos; *personas intersexuales* (Comités de Derechos Humanos), *Difference of Sex Development*, utilizado en la literatura anglosajona, y *Variaciones de las Características Sexuales* en literatura en español. La terminología ha variado en los últimos veinte años con el objetivo de identificar un espectro de situaciones en salud que no determinan una patología en todos los casos. Debido a esto último, la presente Circular utiliza el término Variaciones de las Características Sexuales (VCS).

Por lo tanto, los procedimientos, cirugías y tratamientos sólo deben realizarse exclusivamente con el objetivo de resolver una incompatibilidad funcional y/o remover una condición que ponga en riesgo de manera sustancial la salud o la vida de la persona (7), velando la garantía de la autonomía de su cuerpo y asegurando la capacidad del NNA de decidir posteriormente, acorde a su identidad y su deseo del proceso reproductivo.

Asimismo, se instruye a los equipos de salud facilitar el acceso a las familias, cuidadores/as y representantes legales a atenciones con profesionales capacitados/as, accediendo a derivaciones y/o acompañamiento según corresponda (8), considerando que las VCS son consideradas *condiciones poco frecuentes* y, por lo tanto, se debe abordar la incertidumbre que pueda generar en el NNA y en su entorno.

III. SOBRE EL PROCESO ADMINISTRATIVO DE LA ATENCIÓN

Adicionalmente, para resguardar la calidad en la atención entregada y el quehacer de los y las profesionales que tengan competencia en indicar estos procedimientos, se deben implementar los siguientes mecanismos:

a) Información:

En consideración a la Ley N°20.584 y el Decreto 31, la persona usuaria, su familia y/o cuidadores/as tienen derecho a la información, en términos de que sea comprensible, y además de ser comunicada de forma verbal, la entrega de la información sea también registrada en la ficha clínica individual (9).

Por lo tanto, cuando sean detectadas las variaciones de las características sexuales, se debe informar a la familia, persona a cuyo cuidado se encuentre el NNA o su representante legal mediante la entrega de información completa y comprensible. En caso de ser necesario, se deberá derivar oportunamente al médico o médica especialista según la condición del NNA.

b) Toma de decisiones:

Frente a situaciones de discrepancia en la determinación del abordaje clínico, el proceso a seguir frente a los siguientes escenarios:

- Discrepancia entre el equipo de salud: Estas diferencias de criterio pueden estar dadas en que un procedimiento o cirugía para un/a profesional tenga como objetivo mantención de funcionalidad y para otro/a sea considerado estético.

Considerando que, en el punto II.b. de la atención clínica se indica que no se deben realizar cirugías con fines únicamente estéticos, las diferencias de opinión entre el equipo conducirán a que el caso sea evaluado por dos instancias obligatorias:

- a. Un equipo de salud con competencias técnicas en VCS de otro establecimiento de salud de la misma macrozona correspondiente al caso en evaluación, acción coordinada por el o la referente del Servicio de Salud.
- b. El Comité de Ética Asistencial, quien entregará recomendaciones al equipo de salud tratante.

- Discrepancia entre equipo de salud tratante y familia, representante legal o persona a cuyo cuidado se encuentre:

- a. Ante diferencias de opinión entre el equipo de salud con la familia y/o representante legal o persona a cuyo cuidado se encuentre, cuando éstos últimos se niegan a autorizar una intervención quirúrgica para mantención de funcionalidad: se deberá analizar el caso en conjunto entre el equipo de salud, el Comité de Ética Asistencial y la familia y/o representantes legales. Si la discrepancia persiste, en última instancia el equipo podrá solicitar medidas de protección para resguardar los derechos del NNA y asegurar su bien superior^{4,5}.
- b. Ante diferencias de opinión del equipo de salud con la familia y/o representante legal o persona a cuyo cuidado se encuentre, cuando éste último solicita que se le realice una cirugía que no posee finalidades funcionales: se debe realizar las acciones necesarias de asesoría y apoyo por parte del equipo de salud tratante a la familia y/o representante legal o persona a cuyo cuidado se encuentre con el objetivo de asegurar el interés superior y la autodeterminación del NNA, resguardando sus derechos, indicando que la cirugía al no contar con fines funcionales, no procede en base a lo expuesto en el punto II.b.

c) Registro:

Frente a la sospecha de VCS al momento del examen físico del recién nacido/a, se instruye al equipo de salud registrar con una letra "I" (*de Indeterminado*⁶) en el comprobante de atención de parto, hasta que se realicen estudios complementarios que permitan entregar una recomendación de asignación en base a las mejores expectativas según corresponda. Además, sugiere un acompañamiento y/o asesoría profesional al representante legal y/o cuidadores/as.

d) Difusión en la red asistencial:

En el marco de derecho internacional enunciado en el primer apartado, todos los Servicios de Salud deben designar y/o ratificar al menos una persona referente en esta materia, quien tendrá la responsabilidad de gestionar y asegurar la difusión de esta Circular en todos los niveles de atención de su red asistencial y ser referente para el Ministerio de Salud.

Por su parte, en favor de la integración de la red, la Secretaría Regional Ministerial debe designar y/o ratificar una persona referente en esta materia con el objetivo de efectuar un trabajo análogo a los Servicios de Salud, pero con los establecimientos de la red privada presentes en su territorio correspondiente.

⁴ Acorde a la consideración del artículo 40 de la Ley N°21.430 que según estipula "para el caso de que se requiera contar con el consentimiento establecido en el Artículo 14 de la Ley 20.584 que regula los derechos y deberes que tienen las personas en relación con acciones vinculadas a su atención en salud, deberá dejarse constancia de que el niño, niña o adolescente ha sido informado y que se le ha oído, tomando en consideración su edad, madurez y grado de desarrollo"

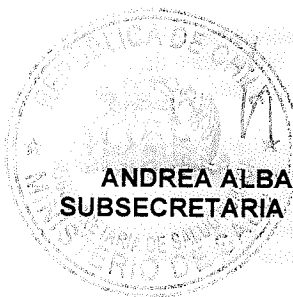
⁵ Acorde a la consideración del artículo 16 de la Ley N°21.430 que según estipula que el "Interés superior del niño, niña o adolescente y derecho a ser oído. Esta ley tiene por objetivo garantizar a todos los niños, niñas y adolescentes que se encuentren en el territorio nacional, el ejercicio y goce pleno y efectivo de sus derechos y garantías. El interés superior del niño, niña o adolescente, y su derecho a ser oído, son principios rectores que el juez de familia debe tener siempre como consideración principal en la resolución del asunto sometido a su conocimiento. Para los efectos de esta ley, se considera niño o niña a todo ser humano que no ha cumplido los catorce años y, adolescente, desde los catorce años hasta que cumpla los dieciocho años de edad.

⁶ Según la Norma General Técnica N°160/2013 "Norma y Procedimiento para el Registro del Formulario: Comprobante de Atención del Parto con Nacido Vivo (CAPNV)".

Cada Secretaría Regional Ministerial debe accionar todas las medidas necesarias para asegurar el rol de la Autoridad Sanitaria, y por su parte, cada Servicio de Salud debe velar por la responsabilidad de los equipos de salud en prevenir cualquier procedimiento de carácter invasivo o tratamiento bajo los criterios indicados en el punto II de la presente Circular.

Por último, se solicita que todo el equipo de salud involucrado en la atención de NNA, con énfasis en pediatría general, urología pediátrica, cirugía pediátrica, obstetricia y neonatología, tenga conocimiento y actualización sobre el desarrollo sexual, sus variaciones, y las necesidades específicas en salud asociadas, con el objetivo de acompañar y educar a las personas usuarias, proteger a la niñez, mitigar el estigma y promover un ejercicio sanitario en diversidad.

A partir de la información brindada en esta Circular, déjese sin efecto las instrucciones impartidas por las circulares N°18/2015 y N°07/2016.



ANDREA ALBAGLI IRURETAGOYENA
SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA



OSVALDO SALGADO ZEPEDA
SUBSECRETARIO DE REDES ASISTENCIALES

Distribución:

- Secretarías Regionales Ministeriales del país
- Direcciones de Servicios de Salud del país
- Direcciones de Hospitales Autogestionados
- Gabinete de la Ministra de Salud
- Gabinete Subsecretaría de Salud Pública
- Gabinete Subsecretaría de Redes Asistenciales
- Departamento de Derechos Humanos y Género
- División de Atención Primaria
- División de Prevención y Control de Enfermedades
- División de Gestión y Redes Asistenciales
- División Jurídica
- Archivo



REFERENCIA

1. Comité de los Derechos del Niño. CRC/C/CHL/CO/6-7 [Internet]. United Nations Human Rights Treaty Bodies. 2022 [citado 27 de noviembre de 2022]. Disponible en: https://tbinternet.ohchr.org/_layouts/15/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=CRC%2fC%2fCHL%2fCO%2f6-7&Lang=en
2. Ministerio de Desarrollo Social y Familia. Ley 21430 sobre garantías y protección integral de los derechos de la niñez y adolescencia [Internet]. mar 15, 2022. Disponible en: <https://www.bcn.cl/leychile>
3. Consejo de Derechos Humanos. La violencia y su impacto en el derecho a la salud. Informe de la Relatora Especial sobre el derecho a toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental, Tlaleng Mofokeng (A/HRC/50/28) [Internet]. 2022 [citado 3 de abril de 2023]. Disponible en: <https://documents-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/G22/310/94/PDF/G2231094.pdf?OpenElement>
4. Carpenter M. The OHCHR background note on human rights violations against intersex people. Sexual and Reproductive Health Matters. 1 de enero de 2020;28(1):1731298.
5. Naciones Unidas. Ficha de datos INTERSEX [Internet]. [citado 27 de noviembre de 2022]. Disponible en: https://unfe.org/system/unfe-72-Intersex_Factsheet_SPANISH.pdf
6. Office of the Commissioner, United Nations Human Rights. Intersex Awareness Day – Wednesday 26 October [Internet]. United Nations Human Rights Office of the Commissioner. 2016 [citado 27 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://www.ohchr.org/en/2016/10/intersex-awareness-day-wednesday-26-october>
7. AAFP. Genital Surgeries in Intersex Children [Internet]. American Academy of Family Physicians. 2018 [citado 27 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://www.aafp.org/about/policies/all/genital-surgeries.html>
8. Ahmed SF, Achermann J, Alderson J, Crouch NS, Elford S, Hughes IA, et al. Society for Endocrinology UK Guidance on the initial evaluation of a suspected difference or disorder of sex development (Revised 2021). Clinical Endocrinology. 2021;95(6):818-40.
9. Ministerio de Salud. Decreto 31 Aprueba Reglamento sobre entrega de información y expresión de consentimiento informado en las atenciones de salud [Internet]. 06, 2012. Disponible en: http://www.supersalud.gob.cl/normativa/668/articles-8933_recurso_1.pdf