



MINISTERIO DE SALUD
 SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA
 DIVISIÓN DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES
 PROGRAMA NACIONAL DE PREVENCIÓN Y CONTROL DEL VIH/SIDA E ITS
 MB/ILH/ HGD/ PST/ ASM/ CPO



[Handwritten signature]

CIRCULAR N° / 21

SANTIAGO, 14 JUN. 2012

REITERA INSTRUCCIÓN SOBRE LA ATENCIÓN DE PERSONAS TRANS EN LA RED ASISTENCIAL

ANTECEDENTES

La transexualidad es una condición humana en que la cual la persona siente, generalmente desde la infancia, pertenecer al sexo opuesto al que sus genitales y físico indican. La transexualidad es un término comúnmente aplicable tanto para la persona que decide mediante procesos médicos modificar su físico de acuerdo a la identidad de género de la cual se siente parte, como para quien no toma tal decisión. Por tanto se entiende que la expresión "persona trans" abarca a Transgéneros, Transexuales y travestis.

De esta manera, se describen dos situaciones:

TRANS FEMENINAS: personas que biológicamente tienen un cuerpo de hombre y que se visten, sienten y actúan como mujeres.

TRANS MASCULINOS: personas que biológicamente tienen un cuerpo de mujer y que se visten, sienten y actúan como hombres.

En ambos casos puede existir transformación parcial o total del cuerpo por acomodaciones farmacológicas hormonales e incluso quirúrgicas¹.

Las personas intersex o que nacen con ambigüedad genital, también pueden llegar a manifestar una situación similar, cuando el sexo genital, no se corresponde con la Identidad de Género que la persona va desarrollando.

En la Circular N° 34 del 13 de Septiembre del 2011, se instruye acerca de las medidas para facilitar el acceso oportuno a la atención de salud, considerando el enfoque de equidad en salud, los derechos humanos y los derechos ciudadanos.

En este contexto este Ministerio reitera y profundiza las instrucciones entregadas, con énfasis en aquellas que son de competencia de la atención ambulatoria abierta (Atención Primaria y de especialidades) 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.

¹ Transformación parcial: determinada por el uso de hormonas, implantes mamarios (transfemeninas), mastectomías (transmasculinos).
 Transformación total: determinada por el uso de hormonas y cirugía de reasignación sexual (genital).

ATENCIÓN DE SALUD

1. Identificación de la persona

Los establecimientos de atención primaria y de especialidades que brinden atención de salud a una persona trans deben considerar siempre el uso del nombre social y el género (masculino o femenino) con el cual dicha persona se identifica (independiente del nombre legal).

En caso de que una persona trans o intersex no pida voluntariamente, ser identificada según su nombre social y género, se le debe informar de la existencia de esta circular y preguntar cómo prefiere ser inscrita y tratada.

De esta manera se espera que al ser tomados los datos de identificación, propios del proceso de atención de salud, se le pregunte a la persona, el nombre social y el nombre legal.

2. Registros

Todos los registros utilizados durante la atención de salud deben contemplar en primer lugar el nombre legal de la persona (consignado en el carnet de identidad) y en segundo lugar el nombre social con el cual dicha persona se identifica. Esto aplica para la ficha clínica, tarjeteros, órdenes de examen, recetas, interconsultas y otros registros que se utilicen por ejemplo con fines estadísticos (hoja de estadística diaria de atenciones).

No obstante lo anterior, es imprescindible que la identificación verbal durante el trato y la atención debe ser a través del nombre social.

3. Consideraciones

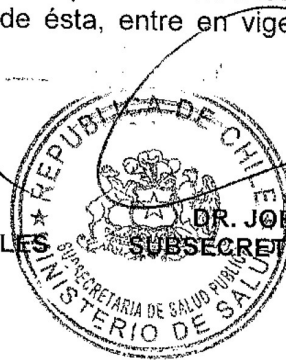
Al corresponder atención por parte del equipo de salud se debe considerar como relevante dentro de la anamnesis, los antecedentes de tratamientos hormonales administrados (con y sin indicación médica), los antecedentes quirúrgicos y/o de uso de implantes, así como si está cursando alguna etapa descrita en la vía clínica, (por ejemplo: experiencia de vida real).

En este sentido, el equipo de salud debe realizar, en lo posible, las coordinaciones necesarias para facilitar la atención según se describe en la vía clínica² de acuerdo a la realidad de la persona, y las características de la red asistencial a la que pertenece el establecimiento de atención.

Sin otro particular y solicitando, dar la más amplia difusión a los contenidos de esta Circular, para que a contar de la fecha de recepción de ésta, entre en vigencia e implementación, le saluda atentamente.



DR. LUIS CASTILLO FUENZALIDA
SUBSECRETARIO DE REDES ASISTENCIALES



DR. JORGE DIAZ ANAIZ
SUBSECRETARIO DE SALUD PÚBLICA

Distribución:

- SERVICIOS DE SALUD
- SEREMIS 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 JURÍDICA
- DEPARTAMENTO DE PREVENCIÓN Y CONTROL DEL VIH/SIDA E ITS
- OF DE PARTES/

² Ministerio de Salud, "Vía Clínica para la adecuación corporal en personas con incongruencia entre sexo físico e identidad de género", Minsal, 2010.