



Santiago, Enero 22 de 2018

Señor

Fidel Espinoza

Presidente Cámara de Diputados

Congreso Nacional

Victoria s/n

Valparaíso

Estimado Señor Espinoza:

En nombre de la Sociedad Chilena de Endocrinología y Diabetes (SOCHED) y de la Sociedad Chilena de Pediatría (SOCHIFE) nos dirigimos a Ud. para expresar una vez más nuestra preocupación por EL PROYECTO DE LEY QUE DA PROTECCIÓN Y RECONOCE EL DERECHO A LA IDENTIDAD DE GÉNERO (BOLETÍN N° 8924-17-S).

Como profesionales de la salud respaldamos y así lo hemos manifestado previamente (se adjuntan cartas enviadas los años 2016 y 2017), que se legisle una Ley de Identidad de Género. Sin embargo, no podemos dejar de insistir en el error que se comete al incorporar el **ARTÍCULO 9° DE LA SOLICITUD DE RECTIFICACIÓN DE SEXO Y NOMBRE REGISTRAL DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES**, debido a la gran dificultad de diagnóstico de la Disforia de Género (también denominada incongruencia de género) en estas etapas de la vida.

En la más reciente Guía de tratamiento de la disforia de género de la Endocrine Society, publicada en Noviembre 2017 (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) que se adjunta, en la sección en que se refiere a los niños indica: *“Con el actual conocimiento, no podemos predecir el resultado psicosexual para ningún niño en particular. Los estudios prospectivos de seguimiento muestran que la disforia o incongruencia de género en la infancia no persiste invariablemente en la adolescencia y la edad adulta (los llamados “desisters”). Combinando todos los estudios de resultados hasta la fecha, la incongruencia o disforia de género de una minoría de niños prepúberes parece persistir en la adolescencia”*.

Así mismo en esta Guía se aconseja que el diagnóstico de disforia en niños y adolescentes debe ser efectuada por profesionales de salud altamente capacitados en psicología y psicopatología del desarrollo infantil y adolescente, capaces de distinguir entre disforia de género y otras condiciones que tienen características similares, que tengan

entrenamiento para diagnosticar condiciones psiquiátricas y conocimiento de los criterios para derivar a evaluación y eventual tratamiento endocrinológico. Sin embargo, afirman “aún en manos de profesionales expertos y que cumplen con todos los criterios requeridos, el diagnóstico de disforia en esta etapa de la vida es “extremadamente complejo”.

Estos antecedentes, aunque ya los hemos dado a conocer en comunicaciones previas, nos obligan una vez más a dirigirnos ante las autoridades responsables de legislar para insistir en nuestra recomendación de **“no rectificar sexo ni nombre registral a niños o niñas menores”**. De otra forma se pueden producir errores con consecuencias que pueden ser irreversibles.

Esperamos que estas recomendaciones basadas en evidencia, que tienen como objetivo hacer un aporte a fin de lograr una ley que considere el respaldo científico en la toma de decisiones, sean acogidas. Así mismo, a través de nuestro Comité de Expertos ofrecemos toda nuestra colaboración a la Comisión que está trabajando en dicha Ley.

Le saludan atentamente,



Dra. Carmen Gloria Aylwin H.
Presidente
Sociedad Chilena de
Endocrinología y Diabetes



Dr. Humberto Soriano B.
Presidente
Sociedad Chilena de Pediatría