

PROTOCOLO RESOLUTIVO EN RED

“ATENCIÓN Y DERIVACIÓN PARA PERSONAS TRANS Y GÉNERO NO CONFORME”

SERVICIO DE SALUD IQUIQUE
2021 – 2024

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:
<p><i>[Signature]</i></p> <p>Balena Corrales Gamboa Referente Salud Mental Depto. Salud Mental Servicio de Salud Iquique</p> <p><i>[Signature]</i></p> <p>Dra. Valentina García Vergara Referencia y Contrarreferencia Depto. Redes Hospitalarias Servicio de Salud Iquique</p> <p><i>[Signature]</i></p> <p>Dra. Beatriz Contreras Garrido Endocrinóloga Hospital Ernesto Torres Galdames</p> <p><i>[Signature]</i></p> <p>Dra. Claudia Rojas Canjuqueo Médico EDF Cesfam Pulgar</p>	<p><i>[Signature]</i></p> <p>QF Carlos Calvo Varas Subdirector de gestión asistencial Servicio de Salud Iquique</p> <p><i>[Signature]</i></p> <p>Yukiko Kuwahara Aballay Jefa Calidad Servicio de Salud Iquique</p> <p><i>[Signature]</i></p> <p>MPN Jose Vergara Osorio Jefe Departamento de Salud Mental Servicio de Salud Iquique</p>	<p><i>[Signature]</i></p> <p><i>[Signature]</i></p> <p>St. Jorge Galleguillos Möller DIRECTOR Servicio de Salud Iquique</p>
Mayo 2021	Mayo 2021	Mayo 2021



**PROTOCOLO RESOLUTIVO EN RED DE
ATENCIÓN y DERIVACIÓN PERSONA
TRANS Y GÉNERO NO CONFORME**

SERVICIO SALUD IQUIQUE

**Código: RCR -PSQ-
005**

Edición: Primera

Fecha: Junio 2021

Página 2 de 16

Vigencia: 3 años

INDICE

1. DECLARACIÓN CONFLICTO DE INTERES	3
2. INTRODUCCIÓN	3
4. OBJETIVOS	4
5. ALCANCE O ÁMBITO APLICACIÓN	5
6. RESPONSABLES	5
7. POBLACIÓN OBJETIVO.....	6
8. DEFINICIONES.....	6
9. PROCEDIMIENTO O DESARROLLO.....	9
10. CONTRARREFERENCIA:	13
11. FLUJOGRAMA.....	14
12. PLAN DE DIFUSIÓN.....	15
13. INDICADORES	15
14. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	16



**PROCOLO RESOLUTIVO EN RED DE
ATENCIÓN Y DERIVACIÓN PERSONA
TRANS Y GÉNERO NO CONFORME**

SERVICIO SALUD IQUIQUE

**Código: RCR -PSQ-
005**

Edición: Primera

Fecha: Junio 2021

Página 3 de 15

Vigencia: 3 años

1. DECLARACIÓN CONFLICTO DE INTERES.

No se declara conflictos de interés de los autores ni los revisores del siguiente protocolo.

2. INTRODUCCIÓN.

Hoy se entiende que la masculinidad y la femineidad constituyen continuos amplios o espectros en constante evolución a lo largo de la vida; dentro de ellos las personas pueden situarse más o menos cercanas a los extremos, pueden avanzar de un lugar a otro, moverse fluidamente o no identificarse con ninguna de las alternativas descritas y crear sus propios términos o formas de identificación.

La disconformidad con el género asignado al nacer no es un problema, una enfermedad o trastorno; trasladando la preocupación hacia el impacto emocional y social que dicha identidad puede involucrar en el curso o de vida de una persona, especialmente en contexto de discriminación o exclusión.

La incongruencia y los sentimientos que ésta provoca pueden variar entre distintos individuos, tanto en intensidad como en persistencia durante el transcurso de la vida. Generalmente, los casos asociados a mayor intensidad y persistencia, son los que buscarán intervenciones de adaptación corporal en los servicios asistenciales. El espectro de estas intervenciones también es amplio, desde la modificación de aspectos cosméticos transitorios a intervenciones permanentes asociadas a riesgos para la salud (ej. reconstrucción genital).

En Chile, en el año 2018 se promulgó la “Política de Salud Sexual y Salud Reproductiva” cuyo propósito es contribuir al desarrollo integral y saludable de la salud sexual y reproductiva de las personas a lo largo del curso de vida con un enfoque de derechos humanos y género, a través de un programa y de la transversalización de las temáticas en otros programas de salud, promoviendo el compromiso y la contribución intersectorial. En la actualidad, aún existe el desafío para avanzar hacia un enfoque no binario de esta política.

El entender el género como una determinante social de la salud exige al sector trabajar por disminuir y eliminar todas aquellas diferencias injustas y evitables que se traducen en barreras de acceso a la salud asociadas al género de las personas.



PROTOCOLO RESOLUTIVO EN RED DE ATENCIÓN Y DERIVACIÓN PERSONA TRANS Y GÉNERO NO CONFORME

SERVICIO SALUD IQUIQUE

Código: RCR -PSQ-005

Edición: Primera

Fecha: Junio 2021

Página 4 de 15

Vigencia: 3 años

Este protocolo identifica y adapta estándares actualmente disponibles, a la disposición de recursos del sistema público de salud. Las intervenciones aquí presentadas se encuentran orientadas a la atención de personas con incongruencia de género que superan un mínimo de afectación, donde las acciones sanitarias sean justificadas. El conjunto de intervenciones, requisitos y secuencias expuestas en este protocolo deben servir como referente para la estructuración de las prestaciones asistenciales, teniendo siempre presente la necesaria flexibilidad requerida para cada caso particular.

3. MAPA DE RED.

LOCALIDAD	ESTABLECIMIENTOS DE PESQUISA	ESTABLECIMIENTO CONFIRMACIÓN DIAGNOSTICA	TRATAMIENTO
Iquique	CESFAM Sur	COSAM Salvador Allende	Endocrinología – Hospital Ernesto Torres Galdames
	CESFAM Aguirre		
	CESFAM Guzmán	COSAM Dr. Jorge Seguel	
	CESFAM Videla		
Caleta	Chanavayita		
Alto Hospicio	CESFAM Yandry Añazco	COSAM Enrique Paris	Endocrinología – Hospital Alto Hospicio
	CESFAM Pedro Pulgar		
CESFAM RURALES Y PSR	Pozo Almonte		
	Huara		
	Pica		
	Camiña		
	Colchane		

4. OBJETIVOS.

4.1. Objetivos generales:

- Estandarizar el procedimiento de ingreso, derivación y priorización de las personas trans y género no conforme a la atención secundaria, desde los establecimientos de la red asistencial del Servicio de Salud Iquique.
- Mejorar la pertinencia de la referencia y contrarreferencia entre los niveles primario y secundario de la red asistencial de la Región de Tarapacá, dependiente del Servicio de Salud Iquique con respecto a derivación de personas trans o género no conforme.



**PROTOCOLO RESOLUTIVO EN RED DE
ATENCIÓN Y DERIVACIÓN PERSONA
TRANS Y GÉNERO NO CONFORME**

SERVICIO SALUD IQUIQUE

**Código: RCR -PSQ-
005**

Edición: Primera

Fecha: Junio 2021

Página 5 de 15

Vigencia: 3 años

- Mejorar los canales de comunicación que existen entre los equipos de trabajo de la atención primaria y secundaria.

4.2. Objetivos Específicos:

- Entregar recomendaciones para la derivación desde nivel primario para personas trans y género no conforme.
- Fortalecer el reconocimiento de la identidad de género de nuestros usuarios y usuarias como parte de la diversidad humana desde un enfoque despatologizante.
- Proporcionar un marco de referencia que oriente el quehacer de los prestadores de salud en la atención de personas trans, de género no conforme y sus familias
- Definir los procesos de atención involucrados en el programa, incluyendo la referencia a otros programas involucrados.

5. ALCANCE O ÁMBITO APLICACIÓN. -

El presente documento será de aplicación en el nivel primario y secundario de atención, que incluyen: postas de salud rurales (PSR), centros de salud (CES), centros de salud familiar (CESFAM), consultorio adosado de especialidades de Hospitales Regionales (CAE), Centro Comunitario de Salud Mental (COSAM) de la región y nivel terciario de atención Hospital Ernesto Torres Galdames y Hospital de la Comuna de Alto Hospicio.

6. RESPONSABLES. -

6.1. Responsables de su ejecución:

- Médico APS es responsable de pesquisar, tratar las patologías de manejo en APS y derivar de forma oportuna las patologías que requieran de estudio y manejo por especialista.
- Médico especialista es responsable de realizar estudio diagnóstico e iniciar tratamiento y seguimiento, según corresponda.
- Médico especialista es responsable de realizar la contrarreferencia a APS.



**PROTOCOLO RESOLUTIVO EN RED DE
ATENCIÓN Y DERIVACIÓN PERSONA
TRANS Y GÉNERO NO CONFORME**

SERVICIO SALUD IQUIQUE

**Código: RCR -PSQ-
005**

Edición: Primera

Fecha: Junio 2021

Página 6 de 15

Vigencia: 3 años

6.2. Responsable de evaluación y monitoreo:

- Médico de interfase de APS es responsable de evaluar y controlar la correcta aplicación de los protocolos de derivación al nivel secundario y terciario.
- Médico de interfase del nivel secundario es responsable de evaluar la pertinencia de las derivaciones y vigilar por el cumplimiento correcto de la contrarreferencia a APS, informando oportunamente al jefe del CAE, HETG.
- Jefe CAE es responsable de efectuar el control y seguimiento de los indicadores e informar al Director(a) del Hospital de Iquique o Alto hospicio, según el caso.
- Director(a) Hospital E. Torres G. y de Hospital de Alto hospicio es responsable de informar al Gestor de Red para que se realice una evaluación de los indicadores como red asistencial y se definan acciones de mejora.

7. POBLACIÓN OBJETIVO.

El siguiente protocolo va dirigido a usuarios y usuarias de cualquier sexo y edad, que cumplan con la definición de problema de identidad de género señalada como la "Persistencia de sentimiento de incongruencia entre sexo físico e identidad de género que cause incomodidad, estrés o impedimento significativo en cualquier área de su funcionamiento personal".

8. DEFINICIONES.

- **Equidad de género:** concepto que se refiere al principio conforme al cual hombres y mujeres acceden con justicia a los bienes y servicios de la sociedad, incluyendo aquellos socialmente valorados.
- **Género:** construcción cultural, social e histórica que, sobre la base biológica del sexo determina normativamente lo masculino y lo femenino en la sociedad, y las identidades subjetivas y colectivas, refiere a roles y responsabilidades asignados por la familia, el mercado, el Estado, la sociedad y la cultura. Estas construcciones están en constante evolución y sus expectativas pueden variar con el tiempo.
- **Intersex:** persona que nace con combinación de características fenotípicas que pertenecen tanto al sexo biológico femenino como masculino. Cuyos genitales internos, externos, o aspectos genéticos no encajan con la concepción tradicional de ser hombre o mujer, sino que constituyen un espectro entre ambos sexos.
- **Identidad de género:** convicción personal e interna del género, tal como la persona se percibe a sí misma, la cual puede corresponder o no con el sexo



**PROCOLO RESOLUTIVO EN RED DE
ATENCIÓN Y DERIVACIÓN PERSONA
TRANS Y GÉNERO NO CONFORME**

SERVICIO SALUD IQUIQUE

**Código: RCR -PSQ-
005**

Edición: Primera

Fecha: Junio 2021

Página 7 de 15

Vigencia: 3 años

verificado en el acta de inscripción de nacimiento. Toda persona posee una identidad de género.

- **Incongruencia de género:** falta de correspondencia marcada y persistente entre género experimentado por la persona y su sexo asignado.
- **Orientación sexual:** patrón individual de atracción sexual y emocional hacia otras personas, que contempla excitación física/sexual e interés emocional y romántico, incluye la heterosexualidad, homosexualidad, bisexualidad, pansexualidad y asexualidad.
- **Nombre registral/legal:** el que se le asigna al nacer, en relación a su sexo biológico, es decir, hombre o mujer. Relacionado con la inscripción de nacimientos en el Registro Civil.
- **Nombre social:** es el nombre por el cual la persona se siente identificada, en base a su identidad de género, y con el cual espera ser reconocida e identificada en los instrumentos públicos y privados que acreditan su identidad.
- **Sexo:** se refiere al sexo biológico, anatómico o marcadores fisiológicos u orgánicos. Se asigna al nacimiento en base a genitales, órganos sexuales, hormonas y cromosomas.
- **Cisgénero:** se le denomina a una persona que tiene una concordancia entre su identidad de género y sexo asignado al nacer. Lo contrario a cisgénero, sería una persona transgénero.
- **Trans:** agrupa a las identidades no tradicionales de género comprendiendo esta categoría a las personas transgénero, transexuales, travestis e intersex.
- **Transexual femenina:** persona cuyo sexo asignado al nacer es masculino y su identidad de género y percepción interna corresponde al género femenino. Además, en alguna etapa de su vida decide realizarse una intervención hormonal o quirúrgica para adecuar su cuerpo a la identidad auto percibida.
- **Transexual masculino:** persona cuyo sexo asignado al nacer es femenino y su identidad de género y percepción interna corresponde al género masculino. Además, en alguna etapa de su vida decide realizarse una intervención hormonal



**PROTOCOLO RESOLUTIVO EN RED DE
ATENCIÓN Y DERIVACIÓN PERSONA
TRANS Y GÉNERO NO CONFORME**

SERVICIO SALUD IQUIQUE

**Código: RCR -PSQ-
005**

Edición: Primera

Fecha: Junio 2021

Página 8 de 15

Vigencia: 3 años

o quirúrgica para adecuar su cuerpo a la identidad auto percibida.

- **Transexuales:** persona que decide realizarse una intervención hormonal o quirúrgica para adecuar su cuerpo a la identidad de género con la que se siente identificada.
- **Transgénero:** persona cuya identidad de género no se corresponde con el sexo asignado en la partida de nacimiento.
- **Travestis:** persona que modifica temporalmente su expresión de género y viste ropa u accesorios del sexo opuesto, sin que esto comprometa su identidad de género.
- **Expresión de género:** manera en que una persona comunica su identidad de género a través de su apariencia física (incluido el atuendo, los estilos de cabello y el uso de cosméticos), los gestos, modos de hablar y patrones de comportamiento en la interacción con los demás.
- **Travestismo:** este término es uno de los que más variaciones presenta en la región. En algunos países de Latinoamérica, es utilizado para referirse a las personas asignadas como hombre al nacer que no escatiman esfuerzo para feminizar su cuerpo y su apariencia, y prefieren utilizar pronombres femeninos, sin necesariamente considerarse como mujeres o desear cambiar sus características sexuales primarios natales a través de una cirugía genital.
- **Variabilidad de género o no conformidad de género:** se refiere al grado en que la identidad, el papel o la expresión de género difiere de las normas culturales prescritas para personas con un sexo en particular.
- **Disforia de género:** se refiere a la incomodidad o malestar causado por la discrepancia entre la identidad y el sexo asignado a la persona al nacer (y el papel de género asociado y /o las características sexuales primarias y secundarias).
- **Transición:** Período durante el cual los individuos cambian del papel de género asociado con el sexo asignado al nacer a un papel de género diferente. Para muchas personas, esto implica vivir socialmente en 'otro' papel de género, para otras esto significa la búsqueda del papel y de la expresión de género que les resulte más cómoda. La transición puede o no puede incluir feminización o masculinización del cuerpo (y modificación de caracteres sexuales) a través de hormonas y otros procedimientos médicos. La naturaleza y duración de la transición es variable e individualizada.



**PROTOCOLO RESOLUTIVO EN RED DE
ATENCIÓN Y DERIVACIÓN PERSONA
TRANS Y GÉNERO NO CONFORME**

SERVICIO SALUD IQUIQUE

**Código: RCR -PSQ-
005**

Edición: Primera

Fecha: Junio 2021

Página 9 de 15

Vigencia: 3 años

9. PROCEDIMIENTO O DESARROLLO.

9.1. Conducta a seguir por parte del médico APS:

En un primer acercamiento desde nivel primario se debe realizar parte de la evaluación inicial consistente en:

- Establecer primer contacto en temas trans-específicos.
- Documentar historia y preocupaciones actuales.
- Establecer la presencia de incongruencia entre identidad de género y sexo físico y grado de afectación.

Estos puntos deben ir correctamente expuestos en la solicitud de interconsulta a COSAM pertinente.

Debiese en el primer acercamiento del equipo de APS considerarse las siguientes preguntas:

1.- ¿Cuál es su identidad de género actual? Marque todas las que puedan aplicarse a usted

- masculina
- femenina
- mujer trans / transfemenina
- hombre trans/ transmasculino
- travesti
- genderqueer
- otra categoría (especificar)

2.- ¿Cuál fue el sexo asignado al nacer?

- hombre
- mujer

3.- ¿Cuál es su nombre o pronombre preferido?



PROTOCOLO RESOLUTIVO EN RED DE ATENCIÓN Y DERIVACIÓN PERSONA TRANS Y GÉNERO NO CONFORME

SERVICIO SALUD IQUIQUE

Código: RCR -PSQ-005

Edición: Primera

Fecha: Junio 2021

Página 10 de 15

Vigencia: 3 años

9.2. Exámenes que debe solicitar el médico APS previo a la derivación al servicio de urgencias:

No requieren exámenes para la derivación.

9.3. Conducta a seguir por parte del médico especialista:

Desde COSAM se debe completar la evaluación inicial, realización de psicoterapia si procede, consejería y seguimiento, y confirmación de criterios de elegibilidad para otras intervenciones. Estas tareas pueden ser realizadas por diferentes profesionales de un mismo equipo y están descritas a continuación.

Tabla 1. Intervenciones incluidas en el manejo de personas con incongruencia entre identidad de género y sexo físico.

Intervenciones de Salud Mental: <ol style="list-style-type: none">1. Evaluación inicial2. Psicoterapia (puede incluir Experiencia de Vida Real)3. Consejería y seguimiento (puede incluir Experiencia de Vida Real)4. Confirmación de criterios de elegibilidad y disposición
Adecuación Corporal Hormonal: <ul style="list-style-type: none">▪ Prescripción y control de terapia de feminización / masculinización
Adecuación Corporal Quirúrgica: <ul style="list-style-type: none">▪ Remodelación pectoral▪ Histerectomía y ooforectomía (adecuación de Femenino a Masculino)▪ Orquidectomía▪ Reasignación sexual▪ Feminización facial▪ Otras intervenciones

9.3.1 Evaluación Inicial:

Este paso es impartido por médico psiquiatra entrenado en temas relacionados a identidad de género.

La evaluación inicial tiene como objetivos:

- Establecer primer contacto en temas trans-específicos.
- Documentar historia y preocupaciones actuales.
- Establecer la presencia de incongruencia entre identidad de género y sexo físico y grado de afectación.
- Descartar diagnóstico de trastornos psiquiátricos relacionados que posiblemente no se beneficiarán con adecuación corporal.
- Establecer diagnóstico de comorbilidad psiquiátrica. En el caso de pesquisar morbilidad psiquiátrica (ej. trastorno depresivo, trastorno ansioso,



PROTOCOLO RESOLUTIVO EN RED DE ATENCIÓN Y DERIVACIÓN PERSONA TRANS Y GÉNERO NO CONFORME

SERVICIO SALUD IQUIQUE

Código: RCR -PSQ-005

Edición: Primera

Fecha: Junio 2021

Página 11 de 15

Vigencia: 3 años

consumo perjudicial y abuso de alcohol o drogas) de mayor emergencia que los problemas relacionados a la incongruencia entre identidad de género y sexo físico, ésta debe ser manejada y/o estabilizada prioritariamente

- Discutir expectativas del tratamiento y decidir plan de acción.
- Manejo clínico de estrés por pertenecer a minorías.

9.3.2 Psicoterapia:

Impartida por psicólogo/a o médico/a psiquiatra con formación en psicoterapia, entrenados en temas relacionados a identidad de género, y con posibilidad de supervisión por terceros.

Respecto a la psicoterapia es importante señalar que no todas las personas con incongruencia entre sexo físico e identidad de género requerirán psicoterapia previa al inicio del manejo hormonal o intervención quirúrgica. La decisión de iniciar psicoterapia es tomada durante la evaluación inicial. El objetivo de la psicoterapia será:

Aliviar el estrés, malestar y conflictos asociados a la discordancia entre identidad de género y sexo, que podrían amenazar un estilo de vida estable. Trabajar y desarrollar preocupaciones y conflictos relacionados a la identidad de género.

Trabajar y apoyar el afrontamiento de la adecuación corporal. En esta intervención se espera profundizar en la interiorización de la persona sobre su propia identidad de género, el impacto de ésta en su vida, y sus propios recursos para el manejo de sus conflictos. Es relevante señalar que la psicoterapia no intenta “curar” la incongruencia. La psicoterapia es considerada dentro de los criterios de elegibilidad para la intervención hormonal y quirúrgica. La psicoterapia puede -y muchas veces es preferible-, que se encuentre presente durante todo el proceso de adecuación hormonal y quirúrgico.

9.3.3 Consejería y seguimiento:

Profesional del equipo de salud mental, entrenado en temas relacionados a identidad de género.

El seguimiento y consejería pueden ser realizados indistintamente del desarrollo de la psicoterapia. En esta se espera que el profesional comunique las opciones de manejo de la incongruencia entre identidad de género y sexo físico, enfatizando todas las alternativas de expresión de género existentes. El consejero puede recomendar la participación en actividades grupales entre pares, como también integrar a la familia o personas cercanas a dinámicas de trabajo relacionadas a la aceptación de la discordancia. La



PROTOCOLO RESOLUTIVO EN RED DE ATENCIÓN Y DERIVACIÓN PERSONA TRANS Y GÉNERO NO CONFORME

SERVICIO SALUD IQUIQUE

Código: RCR -PSQ-005

Edición: Primera

Fecha: Junio 2021

Página 12 de 15

Vigencia: 3 años

WPATH (Meyer et al., 2001), recomienda la realización de una “Experiencia de Vida Real” (EVR), en donde la persona afectada debe adoptar completamente el rol del género al cual transita. Durante la EVR, la persona podrá apreciar las consecuencias reales del cambio de rol (familiares, vocacionales, interpersonales, educacionales, económicas, etc.).

9.3.4 Confirmación de criterios de elegibilidad y disposición para otras intervenciones:

Médico psiquiatra entrenado en temas relacionados a identidad de género. El profesional de salud mental debe cerciorarse del cumplimiento de estos criterios previa su derivación al endocrinólogo, cirujano o urólogo, evaluando la capacidad de tomar consentimiento informado de los beneficios y posibles riesgos relacionados a las intervenciones. Los criterios de elegibilidad señalados en el estándar de atención de la WPATH, corresponden a los criterios mínimo que debe reunir cualquier persona que busque alguna intervención médica, mientras que los criterios de disposición corresponden a los criterios de disposición mental para llevar a cabo intervenciones hormonales o quirúrgicas.

Tabla 2. Criterios de elegibilidad y disposición para adecuación corporal hormonal. Adaptado del estándar de atención de la WPATH (Meyer et al., 2001).

Elegibilidad
- Edad mayor o igual a 18 años. - Conocimiento demostrado de lo que pueden y no pueden hacer las hormonas en su beneficio social, y sus riesgos.
Disposición
- La persona ha consolidado su identidad de género durante el proceso de Experiencia de Vida Real o psicoterapia. - La persona ha demostrado progresos en el dominio de otros problemas identificados (abuso de sustancias, psicosis, tendencias suicidas), mejorando o manteniendo una salud mental estable. - El paciente probablemente seguirá el manejo hormonal de manera responsable.

9.3.5. Conducta a seguir por parte del médico especialista en endocrinología:

El nivel de especialización requerido para la adecuación hormonal es de médico especialista en endocrinología, con entrenamiento relacionado a problemas de identidad de género.



**PROTOCOLO RESOLUTIVO EN RED DE
ATENCIÓN Y DERIVACIÓN PERSONA
TRANS Y GÉNERO NO CONFORME**

SERVICIO SALUD IQUIQUE

**Código: RCR -PSQ-
005**

Edición: Primera

Fecha: Junio 2021

Página 13 de 15

Vigencia: 3 años

Los objetivos de la intervención hormonal son:

- Reducir los niveles hormonales endógenos y por ende las características sexuales secundarias de los individuos.
- Reemplazar niveles hormonales endógenos por aquellos del sexo reasignado, utilizando los principios del reemplazo hormonal en pacientes con hipogonadismo.

Si bien la confirmación de estos criterios es realizada por el profesional de salud mental previo a la derivación, es recomendable que el endocrinólogo confirme al menos los criterios de legibilidad.

La referencia desde el equipo de salud mental del nivel secundario de atención al endocrinólogo debe ser realizada mediante interconsulta siguiendo procedimientos habituales.

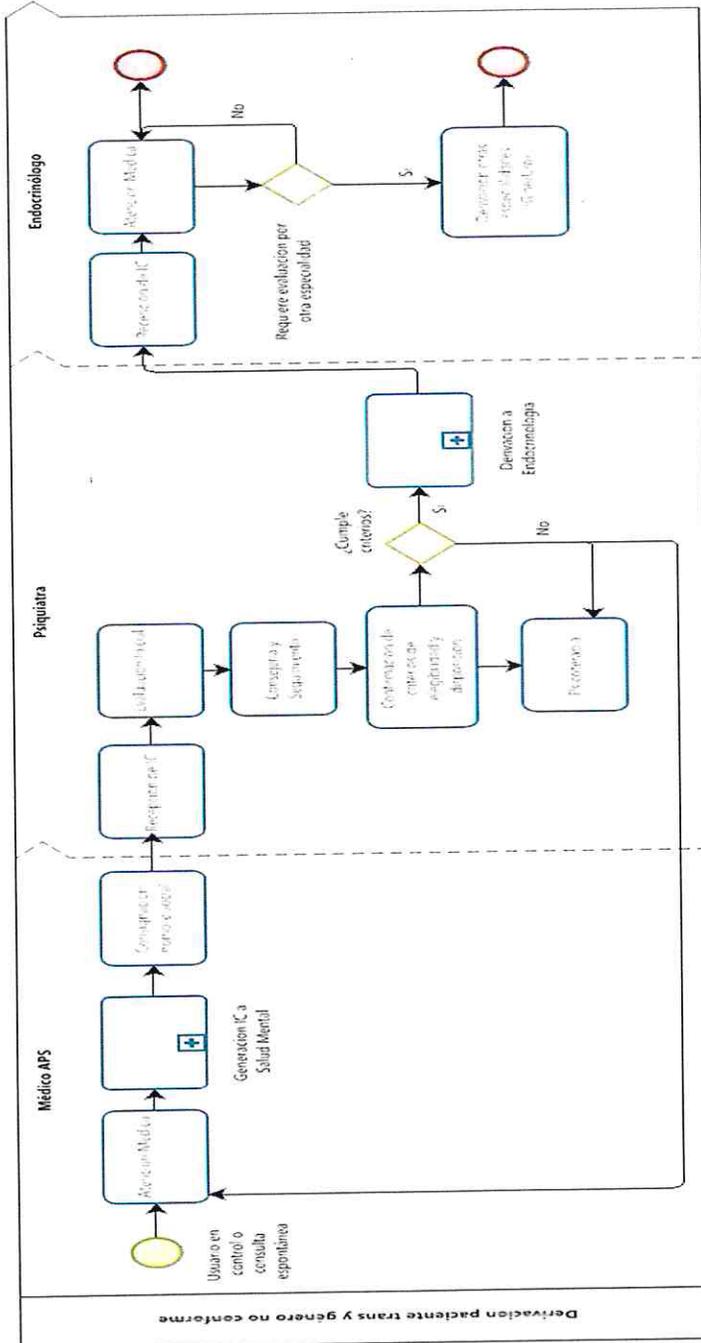
9.3.6 Adecuación Corporal Quirúrgica:

La reasignación sexual quirúrgica, es efectiva en disminuir el estrés asociado a la incongruencia entre identidad de género y sexo físico, con beneficios tanto en aspectos psicológicos como sociales. Las cirugías de reasignación sexual no son consideradas operaciones con fines cosméticos, sino una intervención que favorece la adopción satisfactoria del rol del género con el cual la persona se identifica (Bowman et al., 2006; Meyer et al., 2001; Hembree et al., 2009).

10. CONTRARREFERENCIA.

- a. Se debe contra referir desde COSAM a Nivel Primario a usuario/a que no cumpla con criterios de elegibilidad y disposición y no requiera tratamiento.
- b. El profesional de salud mental especialista del nivel secundario remitirá el formulario de Solicitud de Interconsulta de Contra referencia señalando obligatoriamente los siguientes campos:
 - i. Datos personales del/a usuario/a: nombre completo, N° de Rut, edad, fecha de nacimiento, fecha y hora de confección de documento.
 - ii. Datos clínicos del/a usuario/a: diagnóstico, fundamentos de diagnóstico.
 - iii. Datos del tratamiento: sugerencias de tratamiento, con criterio de intervención biopsicosocial.
 - iv. Identificación completa de centro de contra referencia.
 - v. Nombre completo, N° Rut, timbre y firma de profesional responsable.

11. FLUJOGRAMA.





PROTOCOLO RESOLUTIVO EN RED DE ATENCIÓN y DERIVACIÓN PERSONA TRANS Y GÉNERO NO CONFORME

SERVICIO SALUD IQUIQUE

Código: RCR -PSQ-005

Edición: Primera

Fecha: Junio 2021

Página 15 de 16

Vigencia: 3 años

12. PLAN DE DIFUSIÓN

La difusión, implementación y evaluación del presente protocolo se desarrollará paulatinamente a lo largo del año, con el fin máximo de que todos los integrantes de la red de salud tengan conocimiento de la estructura y plan de acción de la patología aquí expuesta.

Con el fin realizar un plan de difusión e implementación se realizarán las siguientes actividades:

- Protocolo estará disponible en la plataforma virtual del servicio de salud Iquique, con su respectiva resolución, con el fin de que todos tengan libre acceso al protocolo.
- Se realizará una primera reunión con médicos interfaces de APS y nivel secundario para exponer nuevo protocolo.
- Se realizará en diciembre una evaluación de la correcta implementación del protocolo
- Se realizará una nueva revisión y actualización del protocolo en diciembre 2021.
- Se realizarán actualizaciones previas en caso de ser necesario.

13. INDICADORES

- **Numerador:** Número de pacientes evaluados a nivel secundario en Centro Comunitario de Salud Mental que cumplen criterios de referencia establecidos en protocolo.
- **Denominador:** Número total de pacientes referidos por médico desde centro de atención primaria a Centro Comunitario de Salud Mental con diagnóstico de persona trans y/o género no conforme.

Nº de pacientes evaluados a nivel secundario en Centro Comunitario de Salud mental que cumplen con criterios de referencia establecidos en este protocolo

Nº total de pacientes referidos por médico desde APS a Centro Comunitario de Salud Mental con diagnóstico de persona trans y/o género no conforme

	<p align="center">PROTOCOLO RESOLUTIVO EN RED DE ATENCIÓN y DERIVACIÓN PERSONA TRANS Y GÉNERO NO CONFORME</p> <p align="center">SERVICIO SALUD IQUIQUE</p>	Código: RCR -PSQ-005
		Edición: Primera
		Fecha: Junio 2021
		Página 16 de 16
		Vigencia: 3 años

14. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Circular N°21 del 14 de Junio 2012 Ministerio de Salud
- Ley antidiscriminación N°20.584
- Recomendaciones para la implementación del programa de acompañamiento para niños, niñas y adolescentes trans y género no conforme, Ministerio de Salud, 2021.
- DSM-IV: Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders. American Psychiatric Association. 1995.
- CIE-10: Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud. Décima Versión. OPS, OMS, 1995.
- DIPRECE: Informe: Vía Clínica para la adecuación corporal en personas con discordancia entre sexo físico e identidad de género. DIPRECE, 2010