

Intersexuales Chile, contexto actual nacional

En nuestro país, las personas intersexuales siguen siendo invisibilizadas, vulneradas y discriminadas, muchas veces por acción u omisión del propio Estado. Aunque en noviembre de 2023 el Ministerio de Salud emitió la Circular N°15 que instruye a los centros de salud a evitar cirugías innecesarias en niñas, niños y niñas intersexuales, en la práctica esta medida no se aplica. No se difunde entre los equipos médicos, no es vinculante y carece de mecanismos de control y sanción.

La Subsecretaría de Salud Pública Andrea Albagli ha ignorado las propuestas de diálogo y colaboración planteadas por representantes de la comunidad intersex. Hemos solicitado reforzar y actualizar la Circular N°15 para que garantice de manera efectiva la integridad corporal, la autonomía y los derechos humanos de las personas intersexuales en Chile, pero hasta ahora no se han generado avances reales.

Este documento busca visibilizar una vulneración sistemática de derechos, exigir al Estado que cumpla sus compromisos internacionales y proponer acciones concretas para proteger la dignidad y la vida de las personas intersex.

El 4 de abril de 2024, el Consejo de Derechos Humanos de la ONU aprobó la Resolución 55/14, “Lucha contra la discriminación, la violencia y las prácticas nocivas hacia las personas intersexuales”. Por primera vez a nivel multilateral, se reconoce oficialmente que las personas con variaciones innatas en sus características sexuales conocidas como intersexuales sufren violaciones graves a sus derechos, como violencia médica, discriminación estructural e invisibilización social.

Aunque Chile votó a favor de esta resolución, el contraste entre su postura internacional y la realidad dentro del país es evidente. En la práctica, las personas intersex siguen excluidas, sin reconocimiento legal específico y sin protección administrativa efectiva. Se siguen realizando intervenciones médicas irreversibles en menores de edad sin su consentimiento libre e informado, y no existe una ley que las prohíba, pese a las recomendaciones de organismos internacionales.

La intersexualidad cuando nombra en leyes, políticas públicas o planes nacionales de salud, solo es mencionada pero sin ninguna real implementación. Las personas intersex no han sido incluidas en censos ni en encuestas oficiales, lo que perpetúa su invisibilidad y dificulta la creación de políticas basadas en evidencia. Esto deriva en un acceso limitado a derechos fundamentales como salud, educación, justicia y reparación, en un contexto de vulnerabilidad que acompaña a las personas intersex toda su vida.

En la actualidad el Instituto Nacional de Estadísticas ha lanzando una nueva encuesta en donde gracias a Intersexuales Chile, se incluye la intersexualidad, lo que es un avance debido a nuestra insistencia.

Hace un tiempo el Ministerio de Salud, realizó la encuesta Enssex “Encuesta Nacional de Salud, Sexualidad y Género”, en donde la pregunta sobre intersexualidad fue mal formulada, por lo que los encuestados respondieron de forma errónea, esto provocó un mal

conteo de población intersexual en Chile, lo que continuo con la desinformación de cuantas personas somos realmente.

Volvieron a la Resolución 55/14, esta también llama a los Estados a combatir los estereotipos, la desinformación médica y los tabúes que alimentan la violencia y la discriminación. En Chile, estas iniciativas prácticamente no existen: no hay campañas educativas nacionales, no se forman equipos médicos en atención respetuosa y no patologizante, ni se impulsan estudios independientes sobre las consecuencias de las intervenciones médicas en personas intersexuales.

Aunque seguimos trabajando sin descanso para visibilizar y defender los derechos de esta población, el Estado mantiene una postura de exclusión, negándose a incluir sus voces en la elaboración de políticas públicas. Esto contradice tanto el espíritu de la resolución como los principios más básicos de los derechos humanos.

Incumplimiento de la Circular N°15 del Ministerio de Salud (2023)

En noviembre de 2023, el Ministerio de Salud emitió la Circular N°15, instruyendo a los hospitales públicos a evitar cirugías innecesarias o no urgentes en recién nacidos con características sexuales diversas. Sobre el papel, esto parecía un avance importante, pero en la práctica ha tenido escaso o nulo impacto.

A más de un año de su publicación, la mayoría de los equipos médicos no conoce su existencia. Incluso en los centros que sí han recibido el documento, no se aplica ni se comunica su contenido a las familias. La medida no cuenta con mecanismos de monitoreo, difusión o capacitación, lo que la convierte en una política simbólica, sin efecto real.

En la atención diaria, el personal médico sigue utilizando términos patologizantes como “malformaciones”, “trastornos del desarrollo sexual” o “anomalías”, en lugar de hablar de intersexualidad. Este lenguaje genera miedo y confusión en las familias, y muchas veces las empuja a aceptar cirugías invasivas bajo la presión de diagnósticos que asocian la diversidad corporal con una enfermedad.

El consentimiento informado real sigue sin garantizarse: no se explican todas las alternativas, no se advierte sobre el carácter irreversible de muchas intervenciones y no se respeta el derecho del niño o la niña intersex a decidir sobre su propio cuerpo. La circular tampoco prevé acompañamiento psicosocial para las familias ni sanciones para el personal que la ignore.

Los cirujanos pediátricos en Chile siguen fomentando las intervenciones quirúrgicas a infancias, disfrazándolas de enfermedades que los infantes no tienen.

En consecuencia, las violaciones a los derechos humanos de personas intersex siguen ocurriendo en los hospitales chilenos, bajo una normativa que, aunque existe, no se cumple ni se fiscaliza.

A pesar de que la Circular N°15 lleva más de un año publicada, su aplicación es prácticamente inexistente en la mayoría de los centros de salud. Esto refleja no solo las debilidades de su diseño, sino también la falta de voluntad política del Estado chileno, especialmente de la Subsecretaría de Salud Pública.

En la Mesa LGBTI+ del Gobierno a cargo del Ministerio de la Mujer y Equidad de Género, la Subsecretaría de salud, Andrea Albagli se comprometió públicamente a capacitar al personal de salud de todo el país para implementar la circular. También afirmó que la norma prohibía explícitamente las cirugías no urgentes en infancias intersex. Lo que no es posible ya que una circular, solo recomienda, no prohíbe.

Durante la elaboración de la actual circular, el Ministerio de Salud trabajó junto a **Intersexuales Chile**, ofreciendo apertura y compromiso. Sin embargo, después de su lanzamiento, el contacto se fue cortando poco a poco. Esta actitud sugiere un gesto político de inclusión superficial para silenciar demandas históricas, sin intención real de aplicar la medida.

Ante el abandono estatal, ha sido nuestra organización quien ha asumido la tarea de informar y capacitar sobre la Circular N°15 en distintas regiones. Pero no contamos con recursos suficientes para llegar a todo el país ni para realizar capacitaciones permanentes en hospitales y universidades.

La circular se presentó como un gran avance para proteger a niñas, niños y adolescentes con variaciones en sus características sexuales. Sin embargo, carece de plan de implementación, fiscalización, formación obligatoria o mecanismos de rendición de cuentas.

La ineficacia de la Circular N°15 quedó en evidencia a través de solicitudes formales amparadas en la Ley N°20.285 de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

En diciembre de 2024, ingresamos la solicitud folio **AO001T0023890**, pidiendo datos concretos sobre la implementación de la circular:

- Existencia de equipos clínicos capacitados y protocolos de derivación en cada región.
- Mecanismos para resolver discrepancias en la atención de personas con VCS.
- Número de nacimientos registrados con “I” en los comprobantes de parto.
- Identificación y formación de personas referentes en cada servicio de salud.
- Acciones realizadas por esas personas, tanto en el sistema público como privado.
- Estrategias de difusión, capacitación y seguimiento tras la publicación de la circular.

La primera respuesta, **Carta N°23890** del 2 de enero de 2025, solo informó que el plazo de contestación se ampliaba diez días por “carga laboral”. Aunque legalmente válido, este retraso demuestra que el Ministerio no tenía la información lista, pese a ser un documento que ellos mismos emitieron.

La respuesta definitiva llegó el **6 de marzo de 2025** mediante el Oficio CP N°4308/2025. El Ministerio argumentó que “no era posible remitir lo solicitado” porque no se habría recibido correctamente un documento adjunto... la propia Circular N°15, que es pública y está en su sitio web. Este tecnicismo sirvió como excusa para evitar entregar información clave.

Peor aún, el Ministerio no respondió ninguna de las preguntas y derivó la responsabilidad a los Servicios de Salud regionales y SEREMIS, afirmando que ellos debían aplicar la circular. Esto significa que el órgano que la emitió no tiene datos sobre su implementación, ni realiza seguimiento ni fiscalización.

Este vacío institucional es grave: las medidas delegadas a nivel regional se diluyen en una estructura descoordinada, sin liderazgo ni voluntad política real. Las consecuencias son concretas: las cirugías y procedimientos no consentidos siguen ocurriendo, sin que haya un mecanismo claro para detenerlas o reparar el daño.

La ausencia de un sistema coordinado se refleja también en los territorios. El 1 de abril de 2024, se ingresó al Hospital Base de Valdivia la consulta N°2352544 a través del sistema OIRS. Preguntó si existía una persona referente designada para implementar la Circular N°15 y si había un flujograma de derivación clínica para cumplirla.

La respuesta, fechada el 16 de abril de 2024, no mencionó la circular de forma directa. En cambio, se entregó información sobre el Programa de Acompañamiento a la Identidad de Género, confundiendo dos políticas distintas.

Aunque se nombró como referente técnica a la pediatra **Cristina González Rodríguez** y se adjuntó un flujograma, no se aclaró si este seguía las directrices de la Circular N°15.

Este caso confirma que:

1. No existe un protocolo nacional estandarizado.
2. Los hospitales interpretan y aplican la medida a su criterio, a veces confundiendo la intersexualidad con otras políticas.
3. El Ministerio no tiene un registro centralizado de referentes ni de protocolos, obligando a la ciudadanía a buscar respuestas dispersas.

Que uno de los hospitales más importantes del sur del país no pueda confirmar si aplica o no la circular es una señal clara de ineficiencia y descoordinación estatal. Además, la única manera de acceder a información es mediante solicitudes individuales, lo que demuestra que la norma no ha sido difundida ni dentro del propio sistema de salud.

APOYO DEL COLEGIO MÉDICO

Una parte positiva de nuestro trabajo como Intersexuales Chile es que contamos con el respaldo del **Colegio Médico de Chile**, donde realizamos una charla informativa sobre intersexualidad que fue vista por más de 3.000 trabajadoras y trabajadores del sistema de salud. Este esfuerzo ha ayudado a visibilizar el tema, pero no ha sido suficiente para transformar la práctica médica cotidiana.

A pesar de realizar capacitaciones, muchos profesionales siguen realizando intervenciones genitales a personas intersex sin consentimiento, utilizando otros diagnósticos para justificar los mismos procedimientos. Esta estrategia hace imposible identificarlos y denunciarlos, y a la vez impide que exista un registro nacional de personas intersex intervenidas. Así, la violación de derechos humanos permanece oculta y fuera de las estadísticas oficiales.

También de forma positiva existe el avance en el Manual de Cirugía Pediátrica, creado por la Sociedad Chilena de Cirugía Pediátrica.

La primera versión del **manual de cirugía pediátrica** en Chile utilizaba el término “Trastornos del Desarrollo Sexual” (TDS), introducido en el consenso de Chicago de 2006. Este concepto consideraba las variaciones intersexuales como patologías congénitas que debían abordarse, principalmente, desde la medicina y la cirugía. El manual describía el desarrollo sexual “normal” y clasificaba las variantes en tres grandes grupos: TDS de los cromosomas sexuales, TDS 46 XY y TDS 46 XX. El diagnóstico se centraba en estudios clínicos y genéticos realizados al nacimiento y, en muchos casos, se procedía tempranamente a la asignación de sexo y a cirugías “feminizantes” o “masculinizantes”, priorizando la “normalización” anatómica por sobre los derechos de la persona.

La **segunda versión del manual**, publicada en 2024, reemplaza este término por “Variaciones de la Diferenciación Sexual” (VDS), reconociendo que la diversidad corporal forma parte de la experiencia humana y dejando de lado el lenguaje patologizante. Se reconoce que estas variaciones pueden manifestarse en distintas etapas de la vida —desde el nacimiento hasta la adolescencia o adultez temprana— y se enfatiza el uso de un lenguaje neutro al informar a las familias, evitando influir en decisiones apresuradas sobre asignación de sexo.

En diagnóstico, se incorporan avances como paneles genéticos ampliados de hasta 52 genes, análisis FISH SRY con resultados en 24 horas y evaluaciones hormonales en la “mini pubertad”. El manejo clínico ahora promueve equipos interdisciplinarios que incluyan no solo especialistas médicos, sino también profesionales de salud mental y consejería familiar.

El manual reconoce la controversia sobre cirugías irreversibles sin urgencia funcional y prioriza el bienestar integral de la persona, su autonomía progresiva y la toma de decisiones compartida entre familias y equipos médicos. Además, recoge los testimonios de personas

intersex adultas, que antes no eran considerados, situándolos como eje ético para replantear las prácticas médicas.

En resumen, el cambio de “trastorno” a “variación” simboliza un giro de paradigma hacia una atención más humanizada, informada y respetuosa de los derechos humanos.

A pesar de el avance en salud en Chile, solo en teoría no en implementación, no existen cifras oficiales sobre cuántas personas intersexuales nacen cada año. Esta ausencia de datos refleja la falta de interés y compromiso de las autoridades para reconocer y atender a esta población.

Sin un registro o catastro nacional, es imposible dimensionar la magnitud de la comunidad intersex, diseñar políticas efectivas o evaluar su impacto. Esta omisión alimenta la invisibilidad social y política, y limita el acceso a derechos básicos como salud, educación y justicia.

Es por eso que esperamos que la nueva encuesta de INE funcione en esta oportunidad

La falta de datos no es un simple vacío técnico: es una decisión política que perpetúa la marginación y la vulnerabilidad de las personas intersex en Chile. Urge que el Estado aborde este déficit con un enfoque integral, generando estadísticas oficiales que permitan construir políticas basadas en evidencia y respetuosas de los derechos humanos.

Para finalizar, es imprescindible reconocer que el Estado de Chile mantiene una deuda histórica con las personas intersexuales. Esta deuda no se limita a la falta de normativas específicas o a la ausencia de políticas públicas eficaces: es una deuda moral, política y social que se traduce en vidas marcadas por la invisibilidad, el estigma y la vulneración sistemática de derechos fundamentales.

La creación de una política pública que, en apariencia, representaba un paso hacia la protección de la integridad corporal y la autonomía como lo es la Circular N°15 que terminó reducida a un gesto simbólico, sin mecanismos claros de implementación, fiscalización ni sanción. El resultado ha sido predecible: su contenido no se conoce en la mayoría de los hospitales, no se aplica de forma consistente y, en muchos casos, es directamente ignorado. Esto convierte una medida que podría haber sido transformadora en un documento meramente decorativo.

Si bien se han registrado avances en el ámbito médico, como la actualización del manual de cirugía pediátrica que abandona el término “trastornos del desarrollo sexual” para adoptar “variaciones de la diferenciación sexual”, estos cambios siguen conviviendo con prácticas profundamente patologizantes. La intersexualidad continúa siendo tratada, en gran parte de los servicios de salud, como un problema a “corregir” y no como una expresión legítima de la diversidad humana.

Esta mirada patologizante tiene consecuencias concretas y graves: niñas, niños y adolescentes intersex siguen siendo sometidos a intervenciones irreversibles sin su

consentimiento, con argumentos médicos que disfrazan decisiones estéticas de supuestas urgencias clínicas. Al no existir un registro nacional ni un sistema de seguimiento, estos procedimientos permanecen invisibles, impidiendo cualquier intento de fiscalización o reparación.

La falta de datos oficiales es, en sí misma, una forma de violencia institucional. No contar con estadísticas que permitan dimensionar la magnitud de la población intersexual y sus necesidades no es una omisión inocente: es una decisión política que perpetúa la marginalidad y refuerza la idea de que este grupo no merece ser visto ni reconocido. Sin evidencia oficial, las demandas de la comunidad se enfrentan siempre al escepticismo, y las políticas públicas se diseñan a ciegas, sin responder a realidades concretas.

A nivel internacional, Chile ha apoyado resoluciones como la 55/14 del Consejo de Derechos Humanos de la ONU, que llama a los Estados a combatir la violencia y la discriminación contra personas intersexuales. Sin embargo, este respaldo no se traduce en acciones internas coherentes. Existe un desfase profundo entre el discurso diplomático y las políticas nacionales, que en la práctica siguen ignorando las recomendaciones de organismos internacionales y los compromisos asumidos en tratados de derechos humanos.

El camino hacia un verdadero respeto de los derechos de las personas intersex en Chile requiere medidas inmediatas y estructurales:

- **Una ley clara y vinculante** que prohíba las intervenciones médicas irreversibles no consentidas en menores intersex, estableciendo sanciones efectivas.
- **Un registro nacional** de personas con variaciones en sus características sexuales, respetando su privacidad, que permita dimensionar la población y orientar políticas basadas en evidencia.
- **Capacitación obligatoria** y continua para todo el personal de salud, con enfoque de derechos humanos y perspectiva no patologizante.
- **Participación real de personas intersex** en la elaboración, implementación y evaluación de políticas que les afecten.
- **Reparación y acceso a la justicia** para quienes hayan sufrido procedimientos médicos sin su consentimiento libre e informado.

Mientras estas acciones no se lleven a cabo, cualquier avance será parcial y frágil. La dignidad, la integridad corporal y el derecho a decidir sobre el propio cuerpo no pueden depender de la buena voluntad individual de algunos médicos o de iniciativas aisladas de la sociedad civil. Deben ser garantías aseguradas por el Estado, respaldadas por leyes y políticas robustas, y protegidas con mecanismos claros de fiscalización.

Chile tiene la oportunidad —y la obligación— de romper con décadas de silenciamiento y violencia institucional hacia las personas intersexuales. Pasar del discurso a la acción no es solo una cuestión de coherencia política: es un imperativo ético que determinará si seguimos perpetuando la vulneración de derechos o si, por fin, comenzamos a saldar esta deuda histórica.

