

PROGRAMA DE SALUD TRANS

Cristobal Bassi, Camila Carrasco, Nathalia Navarro, Franco Silva, Valentina Vargas

Universidad Diego Portales, facultad de Psicología.
Sociedad, políticas públicas y salud mental, semestre 2.
Profesores Dennisse Brito y Nicolás Schongut.
Ayudante: Laura Pérez, Grupo 2.

Contexto

El programa nace frente al problema público del acceso inequitativo y discriminatorio a servicios de salud integral para personas trans y no binarias en Chile, caracterizado por barreras institucionales, socioeconómicas y culturales que impiden una atención digna, afirmativa y basada en derechos (Roselló-Peñaloza et al., 2024).

El Ministerio de Salud tiene la responsabilidad de implementar políticas que aseguren acceso justo, equitativo y digno para toda la población, con el propósito de reducir estas inequidades estructurales.

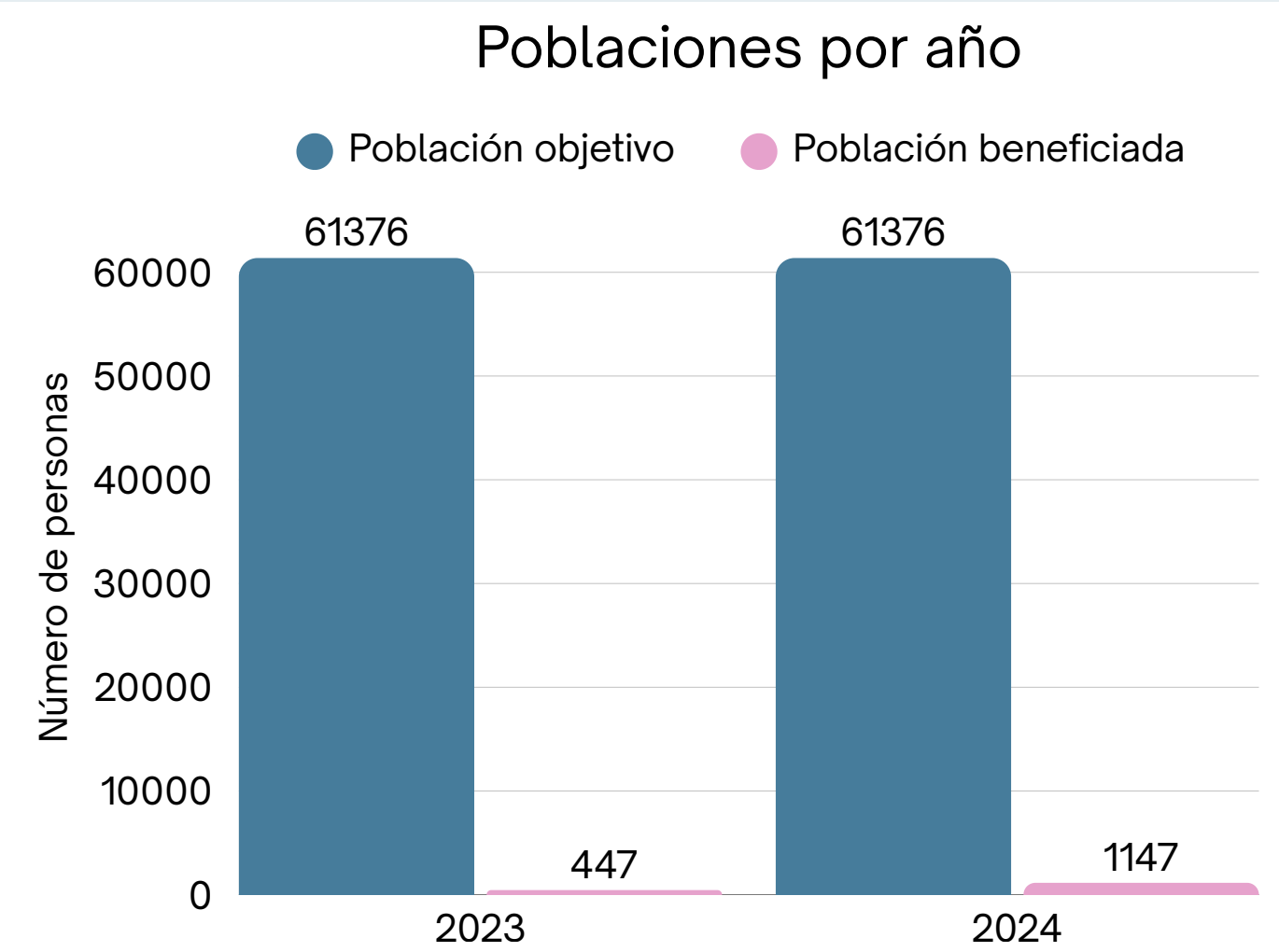
Datos

- 83.9% de personas trans encuestadas reportaron haber sufrido algún tipo de abuso en el sistema de salud (Roselló-Peñaloza et al., 2024).
- 22.2% no acudieron a servicios de salud por temor o experiencias previas de violencia (Roselló-Peñaloza et al., 2024).
- Prevalencia elevada de síntomas depresivos relacionados con discriminación y dificultades de acceso a atención digna (Guzmán-González et al., 2020).
- Tasas superiores de ideación suicida e intentos de suicidio comparadas con la población general, manteniéndose en números altos durante este siglo (UDP, 2015).
- Alta prevalencia de VIH, angustia mental y abuso de sustancias (Reisner et al., 2016).

Descripción del programa

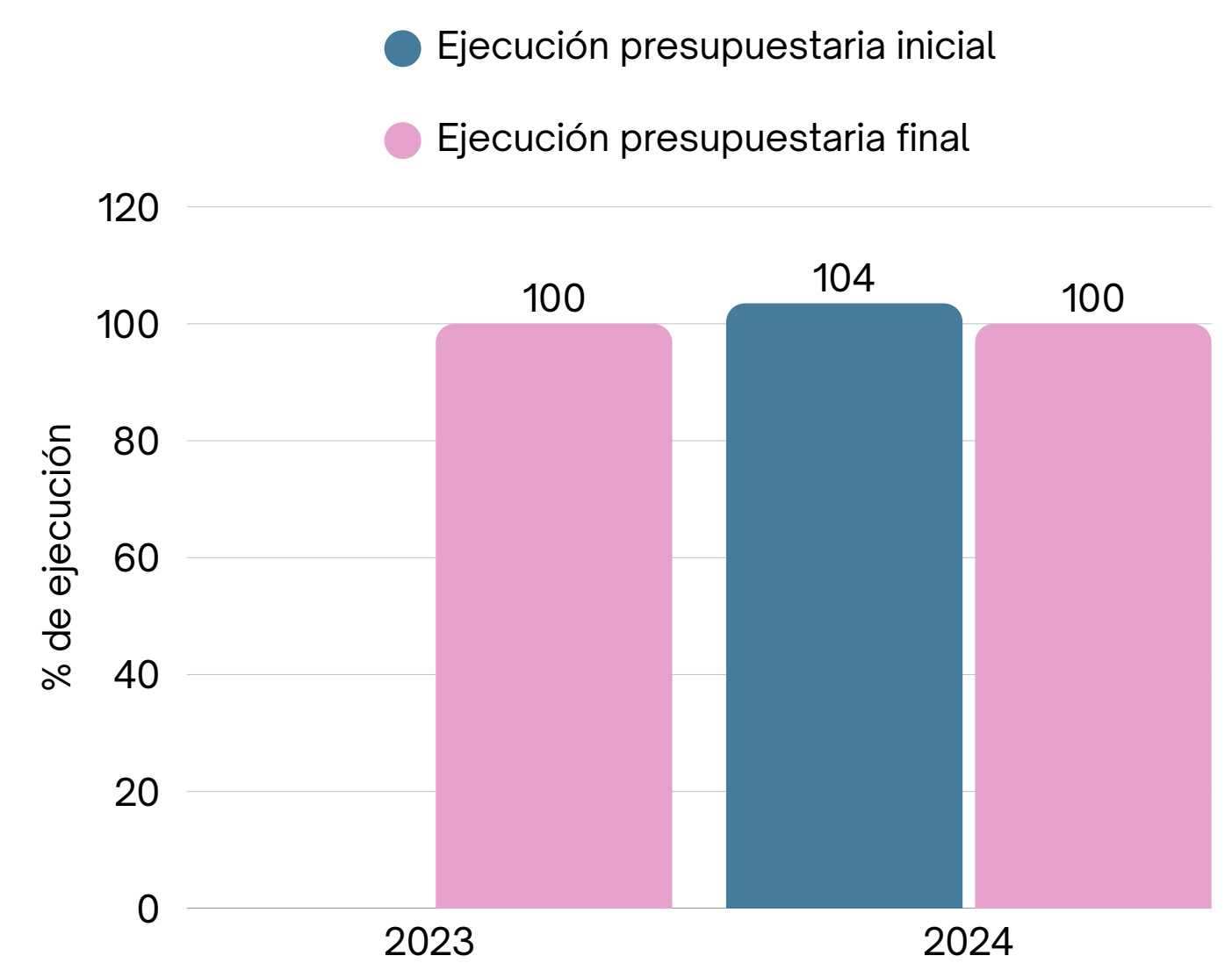
- El Programa de Salud Trans inició en 2023 a cargo del Ministerio de Salud (MINSAL), a través de la Subsecretaría de Salud Pública y el Departamento del Ciclo Vital de la División de Prevención y Control de Enfermedades (DIPRECE).
- Su objetivo general es abordar el bajo nivel de acceso a prestaciones específicas en salud para personas trans y no binarias en Chile.
- El programa se estructura en tres componentes principales: acompañamiento psicosocial, transición hormonal (terapia hormonal afirmativa con seguimiento de efectos secundarios), y transición quirúrgica (proporcionando acceso a procedimientos de afirmación de género con cuidados especializados).
- Las líneas de acción incluyen capacitación del personal sanitario, establecimiento de protocolos de atención integral y afirmativa, implementación de sistemas de información, eliminación de requisitos discriminatorios, y promoción de sensibilización institucional para transformar la cultura organizacional del sistema de salud.
- La población objetivo son personas trans y no binarias de 10 años o más inscritas en el servicio público de salud. Los beneficiarios directos son personas trans y no binarias mayores de 18 años que soliciten ingreso a terapia hormonal de género afirmativa.
- La implementación muestra evolución en cobertura: 447 personas atendidas en 2023 (0.73%) y 1.147 en 2024 (1.87%).
- En 2024, el presupuesto inicial fue de \$979.784.000, ejecutándose \$1.014.076.000 (103.5% de ejecución). El programa utiliza establecimientos de salud pública existentes sin infraestructura dedicada exclusivamente.

(Dirección de Presupuestos, Ministerio de Hacienda, 2024),
(Ministerio de Desarrollo Social y Familia, s. f.).



Nota. Adaptado de Reporte de evaluación y monitoreo (p. 3), por Dirección de Presupuestos, Ministerio de Hacienda, 2024, Gobierno de Chile.

Ejecución presupuestaria por año (M\$2025)



Nota. Adaptado de Reporte de evaluación y monitoreo (p. 4), por Dirección de Presupuestos, Ministerio de Hacienda, 2024, Gobierno de Chile.

Enfoque

Determinantes de nivel socioeconómico:

Barreras financieras de acceso

- Altos o excesivos costos en los tratamientos hormonales.
- Falta de previsión: Inacceso a los seguros de salud que cubran las prestaciones.
- Costos de movilización: Dificultad o incapacidad de costear el transporte hacia los centros de salud.

Exclusión Laboral

- Desempleo y subempleo: Bajo nivel de empleo y tendencias al trabajo sexual.
- Circulo de pobreza: Las carencias pueden derivar en una falta de oportunidades que a su vez derivan en carencia, volviéndose un círculo de reiteración sistemática.

Determinantes de la salud

- Transfobia institucionalizada: Los prejuicios arraigados generan violencia sistemática en los espacios de atención.
 - Formación deficiente del personal: Puede llevar a discriminación, diagnósticos incorrectos y automedicación.
- (Donoso et al., 2019), (Ministerio de Salud de Chile, 2024), (Reisner et al., 2016).

Referencias

- Budge, S. L., Abreu, R. L., Flinn, R. E., Donahue, K. L., Estevez, R., Olezeski, C. L., Bernacki, J. M., Barr, S., Bettergarcia, J., Sprott, R. A., & Allen, B. J. (2024). Gender Affirming Care Is Evidence Based for Transgender and Gender-Diverse Youth. *Journal Of Adolescent Health, 75*(6), 851-853. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2024.09.009>
- Dirección de Presupuestos, Ministerio de Hacienda. (2024). *Reporte de evaluación y monitoreo*. Gobierno de Chile. https://evaluacionymonitoreosdipres.gob.cl/Reportes/EvaluacionMonitoreo?_id=n%2B2HqjSk8QF2mweaB2Ktyg%3D%3D
- Donoso, C., Nuñez, S., & Parra-Villarroel, J. (2019). Significado que otorgan las personas trans a sus experiencias en la atención en el sistema de salud chileno. *Revista Chilena de Salud Pública, 22*(2), 126. <https://doi.org/10.5354/0719-5281.2018.53235>
- Guzmán-González, M., Barrientos, J., Saiz, J. L., Gómez, F., Cárdenas, M., Espinoza-Tapia, R., Bahamondes, J., Lovera, L., & Giami, A. (2020). Salud mental en población transgénero y género no conforme en Chile. *Revista Médica de Chile, 148*(8), 1113-1120. <https://doi.org/10.4067/S0034-98872020000801113>
- Ministerio de Desarrollo Social y Familia. (s. f.). *Programa de Salud para Personas Trans*. Banco Integrado de Programas Sociales (BIPS). <https://bips.ministeriodesarrollosocial.gob.cl/programa/162209>
- Ministerio de Salud de Chile. (2024). Política Nacional de Salud para Personas Trans y de Género Diverso. https://diprece.minsal.cl/wp-content/uploads/2024/03/Política-Nacional-de-Salud-de-Personas-Trans-y-Genero-Diverso_CONSULTA-PUBLICA.pdf
- Roselló-Peñaloza, M., Julio, L., Álvarez-Aguado, I., & Farhang, M. (2024). Abuse in Chilean Trans and Non-Binary Health Care: Results from a Nationwide Survey. *Social Sciences, 13*(4), 228. <https://doi.org/10.3390/soesci13040228>
- Reisner, S. L., Poteat, T., Keatley, J., Cabral, M., Mothopeng, T., Dunham, E., Holland, C. E., Max, R., & Baral, S. D. (2016). Global health burden and needs of transgender populations: a review. *The Lancet, 388*(10042), 412-436. [https://doi.org/10.1016/s0140-6736\(16\)00684-x](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(16)00684-x)
- Universidad Diego Portales. (2015). *Informe anual sobre derechos humanos de las personas LGBT en Chile 2004-2014*. Facultad de Psicología, Universidad Diego Portales. <https://www.scielo.cl/pdf/rmc/v144n6/art06.pdf>

Logro

Atención Integral Afirmativa y Reducción de Disparidades:

Un logro fundamental es el establecimiento de protocolos de atención integral y afirmativa del género que respetan y validan la identidad de las personas trans, generando entornos clínicos seguros y libres de discriminación. Esto mejora la experiencia del usuario, aumenta la adherencia a tratamientos y reduce el abandono de servicios por violencia o estigmatización (Budge et al., 2024).

Debilidad

Discriminación Persistente y Formación Deficiente del Personal:

A pesar de la existencia del programa, una debilidad crítica es la persistencia de discriminación e indiferencia hacia personas trans y la escasa formación del personal de salud, que refleja la institucionalización de la transfobia. La baja cobertura alcanzada (1.87% en 2024) puede explicarse parcialmente por esta debilidad estructural que mantiene barreras de acceso pese a la existencia formal del programa.