

INFORME PARA EL 3º CICLO DEL EXAMEN PERIÓDICO UNIVERSAL DEL ESTADO DE CHILE - ENERO 2019

Coalición Pro Derechos Sexualidades y Géneros

Elaborado por:

AGRUPACIÓN LÉSBICA ROMPIENDO EL SILENCIO agrupacion@rompiendoelsilencio.cl
ASOCIACIÓN ORGANIZANDO TRANS DIVERSIDADES (OTD CHILE) juridica@otdchile.org
CORPORACIÓN MILES CHILE cdides@mileschile.cl



En coordinación con:

AGRUPACIÓN DE FAMILIARES DE EJECUTADOS POLÍTICOS – AFEP afepchile@yahoo.es
ASOCIACIÓN NACIONAL DE MUJERES RURALES E INDÍGENAS – ANAMURI directorio@anamuri.cl
COMISIÓN CHILENA DE DERECHOS HUMANOS comisionchilenadh@gmail.com
COMISIÓN CHILENA PRO-DERECHOS JUVENILES – CODEJU presidencia@codeju.cl
COMISIÓN ÉTICA CONTRA LA TORTURA – CECT comisioneticacontralatortura@gmail.com
COMITÉ DE DEFENSA Y PROMOCIÓN DE LOS DERECHOS HUMANOS DE LA POBLACIÓN LA LEGUA
ddhhlalegua@gmail.com
ONG FIMA fima@fima.cl
LITIGACIÓN ESTRUCTURAL PARA AMÉRICA DEL SUR – ONG LEASUR contacto@leasur.cl
MESA REGIONAL INDÍGENA DE SANTIAGO climate.changenbc.pucv@gmail.com
PLATAFORMA POLÍTICA MAPUCHE marcelino.collio@gmail.com
OBSERVATORIO DE VIOLENCIA INSTITUCIONAL EN CHILE – OVIC observatoriovic@gmail.com
SERVICIO JESUITA A MIGRANTES – SJM info@sjmchile.org
CENTRO DE DERECHOS HUMANOS DE LA FACULTAD DE DERECHO DE LA UNIVERSIDAD DE CHILE
cdh@derecho.uchile.cl
GRUPO INTERNACIONAL DE TRABAJO SOBRE ASUNTOS INDÍGENAS - IWGIA ap@iwgia.org



Tabla de contenido

Introducción	2
Protección de los derechos sexuales y reproductivos.....	2
Interrupción voluntaria del embarazo	3
Educación sexual e información sobre anticoncepción	6
Protección de los derechos de personas LGBTIQ	8
Derecho a la identidad de género	8
Erradicación de la discriminación por sexualidades y géneros.....	10
Femicidios y crímenes de odio	12
Derechos filiativos y adopción por parte de familias lesbomaternales y homoparentales....	14

Introducción

1. El presente informe reporta las principales afectaciones a los derechos humanos en relación con las sexualidades y géneros de las personas en Chile y formula recomendaciones para avanzar en su respeto y garantía. El informe se pronuncia sobre las recomendaciones aceptadas por el Estado de Chile en el segundo ciclo del Examen Periódico Universal (EPU) correspondiente al año 2014 y, asimismo, expone situaciones no abordadas en dicha instancia, de las que se ha tomado conocimiento como consecuencia del trabajo y experiencia de las organizaciones parte de esta articulación.
2. En nuestros análisis, usamos un **enfoque de equidad de las sexualidades y los géneros**, pues permite una reflexión crítica sobre las desigualdades históricas producidas por el patriarcado y el binarismo de género, a fin de asegurar la inclusión de toda la diversidad de sexoafectividades, corporalidades, identidades y expresiones de género; que luego se traduzca en la erradicación, tanto en el lenguaje como en el Derecho, de todos los tipos de discriminación y violencia (económica, sexual, física, psicológica, simbólica, entre otras).
3. A lo largo de este informe, se empleó un lenguaje inclusivo, propendiendo a la utilización de sustantivos y frases neutras de género. Adicionalmente, cada vez que nos referimos a un colectivo que podría incluir personas con identidades no binarias, hemos reemplazado los morfemas de género “-a” u “-o”, muy característicos en muchas palabras del castellano; por las terminaciones “-e”.
4. En la elaboración de este informe participaron las siguientes organizaciones de la sociedad civil: AGRUPACIÓN LÉSBICA “ROMPIENDO EL SILENCIO”, LA ASOCIACIÓN “ORGANIZANDO TRANS DIVERSIDADES” (OTD CHILE) y la CORPORACIÓN “MILES”. El Centro de Derechos Humanos de la Facultad de Derecho de la Universidad de Chile, proveyó asesoría técnica.

Protección de los derechos sexuales y reproductivos

5. Actualmente, no hay un marco general que resguarde y garantice los derechos sexuales y reproductivos en una política pública integral, a pesar de haberse presentado

un proyecto de ley que estuvo en tramitación desde el 2000, pero que fue archivado seis años después.¹

Interrupción voluntaria del embarazo²

6. Con la ley 21.030, Chile ha legalizado el aborto en tres causales: riesgo de vida de la mujer o persona gestante,³ inviabilidad fetal y violación. Hasta el momento, según balances del MINISTERIO DE SALUD entre septiembre de 2017 y mayo de 2018, 258 personas se han acogido a la normativa, de las que 230 interrumpieron su embarazo: 116 por riesgo vital, 73 por inviabilidad fetal y 41 por violación.⁴

7. Respecto de la primera causal, Chile ha adoptado una definición de “salud” muy limitada en comparación con lo que determina la OMS, que en el prólogo de su constitución la define como “*un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades*”.⁵ **La ley no ofrece protección a quienes terminan su embarazo por riesgos no letales para su salud física y tampoco**

¹ Véase el proyecto de ley que establece ley marco sobre derechos sexuales y reproductivos, Boletín 2608-1, Cámara de Diputados. Disponible en: https://www.camara.cl/pley/pley_detalle.aspx?prmID=1521&prmBoletin=2608-11 [Consulta: 10-julio-2018].

² En relación a las siguientes recomendaciones del EPU anterior, aceptadas todas con observaciones: 121.135 Iniciar y promover un debate público sobre el aborto en los casos de necesidad médica diagnosticada y despenalizar el aborto en esos casos (República Checa); 121.136 Revisar y modificar la legislación actual que criminaliza la interrupción del embarazo en todas las circunstancias, incluidos los casos de violación, incesto y situaciones en que la vida de la madre corre peligro (Finlandia); 121.137 Adoptar medidas para garantizar un reconocimiento pleno y efectivo de los derechos sexuales y reproductivos, en particular mediante la despenalización de la interrupción voluntaria del embarazo (Francia); 121.138 Adoptar medidas para permitir el aborto en condiciones de legalidad y seguridad en los casos de violación o incesto y las situaciones en que la vida o la salud de la mujer corren peligro (Alemania); 121.139 Adoptar medidas para reforzar y proteger los derechos sexuales y reproductivos de la mujer, en consonancia con las recomendaciones del Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer, revisar la legislación nacional sobre el aborto y hacer cumplir las leyes nacionales relativas al acceso a medios anticonceptivos (Noruega); 121.140 Revisar la criminalización absoluta del aborto e iniciar debates abiertos en la esfera de la salud sexual y reproductiva con el fin de modificar la legislación correspondiente, de modo que el aborto ya no sea delito (Eslovenia); 121.141 Seguir procurando que las leyes relativas al aborto se adecuen a las obligaciones de Chile en materia de derechos humanos (Suecia); 121.142 Despenalizar el aborto, por lo menos en ciertos casos, por ejemplo cuando la vida y la salud de la madre corran peligro, en caso de inviabilidad del feto o cuando el embarazo sea el resultado de una violación (Suiza); 121.143 Revocar todas las leyes que criminalizan a las mujeres y las jóvenes que hayan abortado y adoptar todas las medidas necesarias para posibilitar el aborto en condiciones de seguridad y legalidad en casos de violación o incesto y de grave peligro para la salud de la mujer (Bélgica).

³ A lo largo del informe, se incorporó la expresión “personas gestantes” para incluir también a personas de otros géneros que pueden también embarazarse.

⁴ El Desconcierto (2018): “A 9 meses de la ley de aborto en 3 causales, el 89% de las mujeres decidió interrumpir su embarazo”, 1 de julio. Disponible en: <http://www.eldesconcierto.cl/2018/07/01/a-9-meses-de-la-ley-de-aborto-en-3-causales-el-89-de-las-mujeres-decidio-interrumpir-su-embarazo/> [Consulta: 10-julio-2018].

⁵ Organización Mundial de la Salud (2006): “Constitución”. Disponible en: http://www.who.int/governance/eb/who_constitution_sp.pdf [Consulta: 10-julio-2018].

por riesgos a su salud mental. Además, mantiene el aborto criminalizado fuera de las citadas tres causales. Así, Chile viola el derecho a la salud al no permitir a *une embarazade* en riesgo de salud, a abortar de manera segura, legal y gratuita.

8. Por otro lado, la ley no menciona explícitamente al incesto por lo que debe subsumirse a la causal de violación, que pone restricciones temporales muy severas. Así, las víctimas de incesto sólo pueden terminar su embarazo legalmente antes de las 12 semanas (14 semanas para menores de 14 años), que es arbitrariamente más reducido comparado a los estándares de la OMS, que recomiendan la interrupción del embarazo hasta las 22 semanas.

9. Estas limitaciones fuerzan a quienes desean interrumpir su embarazo, a **recurrir a métodos clandestinos o riesgosos, e incluso viajar a otros países**, si es que cuentan con la capacidad económica para ello. En 2015, se registraron más de trescientos mil abortos clandestinos,⁶ lo que representa un significativo aumento comparado a los ciento sesenta mil de 1990.⁷ Entre el 2012 y el 2014, el MINISTERIO DE SALUD registró 119.664 egresos hospitalarios por aborto, la mayoría de personas entre 20 y 44 años,⁸ lo que resulta alarmante puesto que las cifras indican que el aborto ocupa el tercer lugar del total de defunciones y mortalidad durante el embarazo, parto y puerperio, según grupos de causa entre el 2000 y 2012, representando un 14% del total de complicaciones.⁹

10. Lamentablemente, no ha habido ningún pronunciamiento oficial del gobierno sobre una potencial ampliación de la ley 21.030 para incluir riesgos a la salud no fatales entre las causales despenalizadas para abortar, ni tampoco la incorporación de otras causales.

11. Por el contrario, la implementación de la ley ha sido dificultosa por el cambio de gobierno, ya que el ciclo gubernamental de la presidenta BACHELET concluyó sin la aprobación de un protocolo que regularizara la objeción de conciencia. Por su parte, el nuevo gobierno (cuyo sector político ha sido mayoritariamente contrario a la legalización del aborto, incluso en las tres causales) propuso un reglamento que buscó **limitar la ley a través de la ampliación excesiva de la objeción de conciencia**, pues permitía invocarla sin justificación y, en el caso de la objeción institucional, incluso cuando la institución sostiene convenios con el Estado y actúa como su agente, lo que es contrario a las

⁶ Jarroud, M. (2014): "Chile afronta su deuda con el derecho al aborto de las mujeres", *Inter Press Service*, 24 de septiembre. Disponible en: <http://www.ipsnoticias.net/2014/09/chile-afronta-su-deuda-con-el-derecho-al-aborto-de-las-mujeres/> [Consulta: 10-julio-2018].

⁷ Singh, S. y Wulf D. (1994): "Niveles estimados de aborto inducido en seis países latinoamericanos", *Perspectivas Internacionales en Planificación Familiar*, número especial de 1994, pp. 3-13.

⁸ Ministerio de Salud (2017): *Reportes MINSAL. Egresos hospitalarios según edad y causa. Embarazo terminado en aborto*. Santiago, MINSAL, Departamento de Estadísticas e Información de Salud (DEIS). Disponible en: <http://www.deis.cl/bases-de-datos-egresos-hospitalarios/> [Consulta: 10-julio-2018].

⁹ Corporación Miles (2016): "Primer informe - Salud sexual reproductiva y Derechos Humanos en Chile - Estado de la situación 2016". Disponible en: http://www.mileschile.cl/documentos/Informe_DDSSRR_2016_Miles.pdf [Consulta: 10-julio-2018].

normas constitucionales, según lo que ha dictaminado la CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA.¹⁰

12. En varios hospitales públicos, **todos los cirujanos se han declarado como objetores de conciencia por todas o algunas de las causales**, por lo que quienes desean interrumpir su embarazo, estarían *obligados* a viajar largas distancias con sus propios recursos para recibir atención. Además, no hay protocolos para enfrentar casos en que los médicos no cumplen con su deber de entregar información verdadera y neutral a *les* solicitantes, o que no derivan a otro profesional u hospital.

13. Con esto, el estado chileno no está garantizando el derecho humano y constitucional de acceso a la salud al proponer un protocolo de objeción de conciencia que no limite suficientemente el ejercicio de este derecho cuando perjudica el acceso al aborto.

14. Adicionalmente, **quienes viven fuera de la capital enfrentan barreras de acceso a los anticonceptivos y a la anticoncepción de emergencia por falta de profesionales habilitados a recetar estos medicamentos, y por falta de abastecimiento**. Estas barreras son aún mayores para migrantes, que ni siquiera pueden acceder a servicios de monitoreo del embarazo.

15. Por su parte, **la ley establece limitaciones a la privacidad y autonomía de menores de edad** que han sido víctimas del delito de violación, y solicitan el servicio de interrupción voluntaria del embarazo, puesto que quienes tienen entre 14 y 18 años deben informar de su decisión a su representante legal o cuidador, mientras que *les* menores de 14 años deben incluso contar con su autorización.¹¹

16. Por último, **la ley 21.030 no tiene valencia retroactiva**: entre el 2007 y el 2017, 108 mujeres y 58 hombres han sido condenados para estar *involucrados* en un aborto. Además, la introducción del artículo 119 quáter del CÓDIGO SANITARIO, que prohíbe cualquier forma de publicidad a establecimientos que entregan servicios de aborto bajo las tres causales; representa una barrera significativa e injustificable al acceso a una prestación de aborto segura y legal, y de paso, amenaza el derecho a la información de las pacientes bajo la ley 20.584.

17. **Recomendaciones:**

17.1. **Despenalizar el aborto en todos los casos**, estableciendo el derecho al aborto seguro y gratuito; o en su defecto, incluir la causal de riesgo a la salud física y mental de la mujer o persona gestante.

17.2. **Ampliar el plazo de tiempo en el cual es posible interrumpir un embarazo en el caso de violación hasta las 22 semanas**, de acuerdo a lo recomendado por la OMS.

¹⁰ Véase Contraloría General de la República, Dictamen 011781N18 del 9 de mayo de 2018. Disponible en: <http://www.contraloria.cl/pdfbuscador/dictamenes/011781N18/html> [Consulta: 10-julio-2018].

¹¹ Véase Código Sanitario, artículo 119, inciso 4°.

- 17.3. **Terminar con la objeción de conciencia institucional** o, en su defecto, impedir que las instituciones privadas que tienen convenios con el Estado, puedan invocarla.
- 17.4. **Exigir que la objeción de conciencia individual esté siempre justificada y establecer sanciones** para objetores de conciencia que no entreguen informaciones verdaderas y neutrales a las mujeres o personas gestantes.
- 17.5. **Asegurar un porcentaje mínimo de cirujanos que no sean objetores de conciencia en todos los establecimientos de salud**, o en su defecto, que el establecimiento que no practique abortos, deba costear la derivación a otro establecimiento.
- 17.6. **Terminar con la exigencia de autorización a los representantes legales de les menores de 14 años, y de información a les niñas entre 14 y los 18.**
- 17.7. Asegurar que *les* representantes legales de personas interdictas respeten el mejor interés y la voluntad de su representado.
- 17.8. **Terminar con la prohibición de publicidad** a los servicios de interrupción del embarazo.
- 17.9. **Asegurar la capacitación de todes les profesionales de salud y del ámbito psicosocial** sobre la ley 21.030.
- 17.10. Revisar el inciso segundo del artículo 344 del CÓDIGO PENAL, que establece una reducción de la pena si una persona se ha provocado un aborto para “ocultar su deshonor”, ya que es una norma que viola la dignidad humana.
- 17.11. Monitorear la implementación de la ley 21.030 a través de diagnósticos detallados y oportunos.
- 17.12. Impulsar campañas y políticas públicas enfocadas en los derechos y la dignidad de las mujeres y personas gestantes, a fin de luchar contra el estigma conectado al embarazo no deseado y al embarazo por violación.

Educación sexual e información sobre anticoncepción¹²

18. En los últimos años, el avance de los movimientos feministas y de la diversidad sexual, ha instalado en la opinión pública el debate acerca de la educación sexual y afectiva desde la primera infancia.

19. De acuerdo a la última evaluación de la DECLARACIÓN MINISTERIAL “*PREVENIR CON EDUCACIÓN*” del periodo 2008-2015, **Chile es el país con menor avance en la implementación en el ámbito de educación sexual (39%)**. De acuerdo a la ley 20.418, “*los establecimientos educacionales reconocidos por el Estado deberán incluir dentro*

¹² En relación a las siguientes recomendaciones del EPU anterior: 121.133 Velar por que haya información adecuada sobre planificación familiar y métodos anticonceptivos a disposición del público (Finlandia), 121.134 Velar por el respeto y la protección de los derechos sexuales y reproductivos (Bélgica).

del Ciclo de Enseñanza Media un programa de educación sexual".¹³ Sin embargo, de un total de 11.442 colegios municipales y particulares subvencionados en Chile, sólo 467 han recibido programas de educación sexual en el año 2015.¹⁴

20. En este contexto, el MINISTERIO DE SALUD no tiene protocolos de educación sexual y el MINISTERIO DE EDUCACIÓN solo ha puesto a disposición de los establecimientos educacionales, siete programas de sexoafectividad que fueron elaborados por agentes externos y **cuya aplicación queda a voluntad de los sostenedores de dichos establecimientos**, que, en el caso de la educación pública, todavía son los ayuntamientos (cuyo criterio cambia según la voluntad política del alcalde de turno); y en el caso de la educación privada, son sus dueños controladores, quienes amparados en la libertad de enseñanza, pueden elegir programas sesgados, que excluyen a la diversidad sexual, corporal y afectiva.

21. Adicionalmente, según el último informe de ONU SIDA, **Chile es el país latinoamericano en que más se han incrementado las infecciones de VIH**, con un aumento del 67,8% en diez años, afectando especialmente a hombres entre 15 y 24 años.¹⁵⁻¹⁶

22. La implementación de la citada ley 20.418 ha sido incompleta: la información pública sobre las alternativas gratuitas de métodos anticonceptivos es escasa y aún se registran **consultorios que no entregan la píldora para anticoncepción de emergencia**.

23. Por su parte, la violencia contra las mujeres también se manifiesta en los espacios públicos y por ello, los alcaldes de las comunas de RECOLETA y LAS CONDES en SANTIAGO,¹⁷ han implementado ordenanzas municipales contra el acoso sexual callejero, sancionándolo con multas. Por su parte, el 17 de marzo de 2015, se presentó en la CÁMARA DE DIPUTADOS, un proyecto de ley para tipificar el acoso callejero, Boletín 9936-07,¹⁸ que busca ampliar las sanciones a todo el territorio nacional. Hoy, el proyecto está en su segundo trámite constitucional, después de ser aprobado en la Cámara Baja.

¹³ Véase ley 20.418 que fija normas sobre información, orientación y prestaciones en materia de regulación de la fertilidad, artículo 1º, inciso final.

¹⁴ Corporación Miles (2016), *op. cit.*

¹⁵ ONU Sida, *Country factsheets*. Disponible en: <http://www.unaids.org/es/regionscountries/countries/chile/> [Consulta: 26-junio-2018].

¹⁶ Siebert, Francisca (2016): "La infección por VIH en nuestro país es una epidemia que no está controlada en estos momentos", *Prensa U. Chile*, 11 de agosto. Disponible en: <http://www.uchile.cl/noticias/124942/la-infeccion-por-vih-en-chile-es-una-epidemia-que-no-esta-controlada> [Consulta: 10-julio-2018].

¹⁷ 24 horas (2018): "Las Condes se suma a Recoleta y aprueba ordenanza que prohíbe el acoso callejero", 20 de abril. Disponible en: <http://www.24horas.cl/nacional/las-condes-se-suma-a-recoleta-y-aprueba-ordenanza-que-prohibe-el-acoso-callejero-2693241> [Consulta: 10-julio-2018].

¹⁸ Véase el proyecto de ley que modifica el Código Penal para tipificar el delito de acoso sexual en espacios públicos, Boletín 9936-07, actualmente en tramitación en el Senado. Disponible en: http://www.senado.cl/appsenado/templates/tramitacion/index.php?boletin_ini=9936-07 [Consulta: 10-julio-2018].

24. **Recomendaciones:**

- 24.1. Establecer un **protocolo estandarizado de educación sexual** que contemple perspectivas de derechos humanos, de interculturalidad y de respeto a la diversidad de sexualidades, corporalidades, afectividades y géneros, asegurando que los programas elaborados por externos sean coherentes con los principios aceptados por el Estado de Chile, en coordinación entre el MINISTERIO DE EDUCACIÓN y MINISTERIO DE SALUD.
- 24.2. Promover la **interseccionalidad en la generación de políticas públicas sobre educación sexual**, especialmente entre los MINISTERIO DE EDUCACIÓN y MINISTERIO DE SALUD.
- 24.3. **Aumentar el financiamiento y abastecimiento de píldoras anticonceptivas, incluyendo las de emergencia**, para asegurar su acceso a todas las mujeres y personas gestantes, puedan o no pagar por ellas, con la debida orientación e información.
- 24.4. Desarrollar una **política nacional de derechos sexuales y reproductivos**, que considere el aborto, el embarazo, el acceso a anticonceptivos, la fertilidad, la educación sexoafectiva, los altos índices del VIH y otras infecciones a transmisión sexual, como elementos interconectados.
- 24.5. Tipificar delitos que sancionen el **acoso sexual callejero**.

Protección de los derechos de personas LGBTIQ

Derecho a la identidad de género¹⁹

25. En Chile, **las personas trans no tienen reconocimiento ni protección legal de su identidad**. Por ello, con el apoyo de la sociedad civil, se ingresó al SENADO el 7 de mayo de 2013, un proyecto de ley que actualmente se encuentra en su tercer trámite constitucional, en que el principal punto de discusión es la inclusión de *niños*²⁰ y adolescentes, y su reconocimiento como sujetos de derechos.

26. Mientras esto ocurre, las personas trans, para cambiar su nombre y sexo, deben someterse a largos procesos judiciales de entre uno a seis años de duración en que, por orden judicial, se les exigen exámenes sexológicos y en algunos casos, comprobantes de cirugías de esterilización o de modificación de genitales.²¹

¹⁹ En relación con la siguiente recomendación del EPU anterior: 121.72 Apoyar las leyes y las medidas nuevas destinadas a luchar contra las actitudes discriminatorias en la sociedad y prevenir la discriminación basada en la orientación sexual y la identidad de género mediante la educación de la ciudadanía e iniciativas a favor de la igualdad (Países Bajos).

²⁰ Véase nota al pie **Error! Bookmark not defined.**

²¹ En la causa rol V-77-2015 del 4º Juzgado Civil de Santiago, se rechazó una solicitud de rectificación de partida de nacimiento para obtener el cambio de nombre y sexo registral, aduciendo que no se habían presentado *“antecedentes médicos que den cuenta de la cirugía de reasignación genital o que den fe respecto de las circunstancias psicosociales”*. En segunda instancia, la Corte de Apelaciones de Santiago

27. La vulneración del derecho a la identidad también afecta a personas menores de 18 años: el 2015, el COMITÉ DE LOS DERECHOS DEL NIÑO recomendó al Estado de Chile a través de las observaciones CRC/C/CHL/CO/4-5, implementar medidas que reconocieran la identidad de *niñes trans*.²² Del mismo modo, la COMISIÓN INTERAMERICANA DE DERECHOS HUMANOS, en su sesión 162 de mayo de 2017, se refirió al deber de adoptar medidas para el “reconocimiento de la identidad de género de forma sencilla, expedita y no patologizante, así como la protección de las conductas en el ejercicio de dicha identidad”.²³

28. La ASOCIACIÓN OTD CHILE realizó en 2017, la primera encuesta masiva a personas trans de Chile,²⁴ donde se evidenció la discriminación cotidiana que enfrentan y la necesidad de un reconocimiento legal y social a su identidad, entendiéndose que no sólo debe ser un cambio registral, sino que debe apuntar a no patologizar dichas identidades para un pleno desarrollo de la vida.

29. **Recomendaciones:**

- 29.1. **Reconocer el derecho a la identidad de género, incluyendo la rectificación del nombre y sexo en los documentos de identidad con la mera expresión de la voluntad a través de un trámite administrativo accesible a todas las personas,** independiente de su edad o cualquier otra condición, sin necesidad de un procedimiento o sentencia judicial, ni de otros requisitos patologizantes, tales como exámenes médicos.
- 29.2. **Prohibir cualquier diligencia o peritaje médico, sexológico, psiquiátrico o psicológico** para acreditar la identidad de género de una persona.
- 29.3. **Eliminar los requisitos discriminatorios y barreras en el acceso a la salud de las personas trans,** tales como la exigencia obligatoria de certificados o exámenes médicos o psicológicos de diagnóstico de trastorno mental para acreditar la identidad de género.

confirmó la sentencia (rol 6089-2016) y sólo la Corte Suprema revocó la decisión el día 29 de mayo de 2018 (rol 70.584-2016).

²² “35. El Comité recomienda al Estado parte que adopte las medidas legislativas, normativas y administrativas necesarias para que: a) Se respete el derecho a la identidad de los niños indígenas de acuerdo con su cultura; b) Se reconozca el derecho a la identidad de los niños homosexuales, bisexuales, transgénero e intersexo, y en particular la identidad de género de los niños transgénero; c) Se favorezca un clima de inclusión y respeto en la sociedad en su conjunto”.

²³ “La CIDH reitera que los Estados deben adoptar medidas que incluyan de manera transversal la perspectiva de identidad de género en las políticas públicas que buscan contrarrestar los círculos de pobreza, exclusión, violencia y criminalización que afectan a las personas trans. Entre otras cosas, tales medidas incluyen el reconocimiento de la identidad de género de forma sencilla, expedita y no patologizante, así como la protección de las conductas en el ejercicio de dicha identidad, lo cual debe ser extensivo a los distintos aspectos de la vida de la persona, en ámbitos como educación, salud, trabajo y vivienda”.

²⁴ Véase OTD Chile, “Resultados de la Encuesta T”. Disponible en: <http://encuesta-t.cl/> [Consulta: 10-julio-2018].

- 29.4. **Establecer en cada región de Chile un centro de salud de referencia para la población trans**, que garantice el acceso integral y oportuno a los tratamientos hormonales y/o quirúrgicos de salud sexual y reproductiva como también el acceso a técnicas de reproducción asistida.
- 29.5. **Asegurar la atención de salud especializada para personas trans privadas de libertad**, garantizándoles todos los servicios de salud en igualdad de condiciones que el resto de la población
- 29.6. Instruir a los órganos estatales y promover a las instituciones privadas, que **respeten el nombre social de todas las personas trans, sin importar si éstas hubieren realizado el cambio de nombre registral.**
- 29.7. Incorporar **medidas de protección preventivas en los juicios de cambio de nombre y sexo iniciados por niñas y adolescentes en los tribunales de familia**, en orden a que instituciones públicas y privadas respeten su identidad de género.
- 29.8. **Capacitar a los funcionarios del Poder Judicial sobre el derecho a la identidad de género**, y mantenerlos actualizados de todos los tratados, protocolos, resoluciones, principios, recomendaciones y demás documentos emanados desde los organismos de derechos humanos en relación a la población trans, en especial a los futuros jueces formados en la Academia Judicial.

Erradicación de la discriminación por sexualidades y géneros

30. A cinco años de la promulgación de la ley 20.609 “que establece medidas contra la discriminación”, no existen hasta ahora mecanismos que establezcan la forma en que se debe llevar a cabo el mandato legal de su artículo 1, inciso 2º, dirigido a los órganos de la administración del Estado en orden a **implementar políticas públicas para erradicar la discriminación: no existe ni un programa general ni una institución transversal que se haga cargo de dicha situación.**²⁵

31. Aún peor son los actos discriminatorios cometidos por órganos de la administración estatal, como el ocurrido en el HOSPITAL BARROS LUCO, en que se le negó la atención a una persona trans por no presentar un certificado psiquiátrico con un diagnóstico de “disforia de género”: ²⁶ la Corte que conoció el caso, dio la razón al hospital puesto que se ajustaba a una orden ministerial, que, de hecho, era patologizante.²⁷ Un caso similar

²⁵ Ley 20.609, artículo 1º, inciso 2º: “Corresponderá a cada uno de los órganos de la Administración del Estado, dentro del ámbito de su competencia, elaborar e implementar las políticas destinadas a garantizar a toda persona, sin discriminación arbitraria, el goce y ejercicio de sus derechos y libertades reconocidos por la Constitución Política de la República, las leyes y los tratados internacionales ratificados por Chile y que se encuentren vigentes”.

²⁶ Corte de Apelaciones de Santiago, rol Protección-3854-2018.

²⁷ Ministerio de Salud, *Orden ministerial B22/2988 del 9 de septiembre de 2011: “Envía Vía Clínica para la adecuación corporal en personas con incongruencia entre sexo físico e identidad de género”*. Disponible en: <http://www.saludtrans.cl/wp-content/uploads/2012/09/via-clinica-para-la-adecuacion3b3n-corporal-ministerio-de-salud-de-chile.pdf> [Consulta: 10-julio-2018].

ocurrió con un médico privado, y la Corte declaró inadmisibile el recurso, a pesar de que se denunciaba una violación al derecho constitucional a la igualdad.²⁸

32. En ambos casos, se vulnera el Principio 17 de los PRINCIPIOS DE YOGYAKARTA,²⁹ sobre el derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud, **incluidos los tratamientos con hormonas sexuales o intervenciones quirúrgicas sobre órganos sexuales**, mencionados en su letra G.

33. También se vulnera el Principio 18 del mismo instrumento,³⁰ que protege contra los abusos médicos, señalando en su letra F que **ningún tratamiento o consejería médica o psicológica debe considerar, explícita o implícitamente, que la identidad de género debe ser tratada o curada**: por ende, obligar a las personas trans a someterse a exámenes psiquiátricos o psicológicos, a cambio de atención de su salud sexual y reproductiva, vulnera gravemente este precepto y la propia ley 20.609.

34. **Recomendaciones:**

34.1. **Modificar la ley que establece medidas en contra de la discriminación:**

34.1.1. Estableciendo **la carga dinámica de la prueba**, para que, cuando el juez lo ordene, sea la persona denunciada la obligada a aportar evidencia relevante para la resolución del juicio.

34.1.2. Establecer que la multa impuesta al condenado, deje de ser a beneficio fiscal, para pasar a ser **a beneficio de la víctima**, a modo de indemnización de perjuicios.

34.1.3. **Quitar el límite de la multa**, extendiéndolo al monto total de utilidades que obtuvo la persona natural o jurídica por el acto discriminatorio.

34.2. **Crear un órgano estatal encargado de la promoción y defensa de la inclusión y el derecho a la no discriminación**, así como también de la reparación a las víctimas de discriminación, tanto por agentes del Estado como por privados.

34.3. **Promover programas de prevención de la discriminación y violencia**, y de educación y capacitación en el respeto a la diversidad de sexualidades, afectividades, corporalidades y géneros, a cargo de un Ministerio.

También citado en las circulares del Ministerio de Salud del 13 de septiembre de 2011, número 34 (Disponible en: <https://saludtranschile.files.wordpress.com/2012/09/circular-nc2b0-34.pdf>) y en la reiteración del 14 de junio de 2012, número 21 (Disponible en: <https://saludtranschile.files.wordpress.com/2012/09/circular-21.pdf>).

²⁸ Corte de Apelaciones de Santiago, rol Protección-73.669-2017

²⁹ Principios de Yogyakarta: Principios sobre la aplicación de la legislación internacional de derechos humanos en relación con la orientación sexual y la identidad de género, Principio 17. Disponible en: <https://yogyakartaprinciples.org/principle-17-sp/> [Consulta: 10-julio-2018].

³⁰ *Ibidem*, Principio 18. Disponible en: <https://yogyakartaprinciples.org/principle-18-sp/> [Consulta: 10-julio-2018].

- 34.4. Promover la creación de mecanismos de protección, tales como **casas de acogida para personas LGBTIQ que se encuentran en situación de calle**, especialmente enfocados en *niñes* y adolescentes que son *expulsades* de sus hogares por manifestar su sexualidad o género.
- 34.5. **Iniciar un programa de contratación de trabajadores trans, estableciendo un porcentaje del 1% en cupos laborales en todas las instituciones que reciben aportes estatales**, modificando todos sus protocolos y formularios de contratación para hacerlos accesibles a las personas transgénero, incorporando el registro del nombre social y de la identidad de género.
- 34.6. Establecer un **bono de incentivo a la contratación de personas trans en el sector privado**, supervisado por el MINISTERIO DE DESARROLLO SOCIAL y DEL TRABAJO.
- 34.7. Impulsar la **erradicación de las prácticas sexistas en los establecimientos educacionales**, especialmente en los que reciben aportes del Estado, tales como el uso obligatorio de uniformes, baños y actividades divididas por género.
- 34.8. **Establecer una beca para acceder a la educación superior dirigida a postulantes trans** que, producto de la discriminación y/o el acoso, no han podido llevar una educación regular.
- 34.9. Establecer políticas públicas a través del MINISTERIO DE JUSTICIA Y LOS DERECHOS HUMANOS, en orden a garantizar que, en **las detenciones de personas trans, se respete su nombre social e identidad de género, además de hacer uso de dependencias de reclusión de privación de la libertad**, que garanticen su seguridad, física y psíquica.
- 34.10. Crear una **comisión investigadora con miras a la reparación a las víctimas de discriminación por identidad y expresión de género**, a través del MINISTERIO DE JUSTICIA Y LOS DERECHOS HUMANOS.

Femicidios y crímenes de odio

35. Según ONU MUJERES, el femicidio es *“la muerte violenta de mujeres o de personas con identidad de género femenina, por razones de género, ya sea que tenga lugar dentro de la familia, unidad doméstica o en cualquier otra relación interpersonal en la comunidad, o que sea perpetrada o tolerada por el Estado y sus agentes, por acción u omisión”*.³¹ Por su parte, el femicidio transfóbico es *“la muerte de una mujer transgénero o transexual y en la que el o los victimarios la matan por su condición o identidad transexual, por odio o rechazo de la misma”*.³²

36. Estas definiciones se alejan mucho de la incorporada en diciembre de 2010 al CÓDIGO PENAL CHILENO, donde se describe como el homicidio cometido contra la mujer que

³¹ Oficina Regional para América Central del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos y la Oficina Regional de ONU Mujeres para las Américas y el Caribe (2013): *“Modelo de protocolo latinoamericano de investigación de las muertes violentas de mujeres por razones de género (femicidio/feminicidio)”*, pp.19-20. Disponible en: <https://www.ohchr.org/Documents/Issues/Women/WRGS/ProtocoloLatinoamericanoDeInvestigacion.pdf> [Consulta: 10-julio-2018].

³² *Ibíd*em, p. 24

es o ha sido cónyuge o conviviente del autor del crimen, sin establecer una pena diferente. Además, al incluirse entre las disposiciones relativas al parricidio, se trata de una norma desprovista de contexto.

37. En la doctrina jurídica, a este tipo se le llama “*femicidio íntimo*”. Sin embargo, la CONVENCION INTERAMERICANA PARA PREVENIR, SANCIONAR Y ERRADICAR LA VIOLENCIA CONTRA LAS MUJERES o “CONVENCION DE BELÉM DO PARÁ”; también considera el llamado “*femicidio no íntimo*”, que es aquel cometido por quienes no necesariamente conocen a la víctima, y motivado por discriminación u odio a las mujeres por el solo hecho de serlo. Por ello, a la fecha de redacción de este informe, la RED CHILENA CONTRA LA VIOLENCIA HACIA LAS MUJERES registra 27 femicidios consumados, diez más que los registros oficiales del MINISTERIO DE LA MUJER Y LA EQUIDAD DE GÉNERO.³³

38. En este contexto, el que un caso sea catalogado como femicidio tiene un impacto innegable en la opinión pública y por ello resulta preocupante la poca cobertura mediática que ha tenido en la muerte de NICOLE SAAVEDRA, una joven lesbiana de 23 años, vista por última vez en QUILLOTA, región de VALPARAÍSO, el 18 de junio de 2016, y encontrada poco después con las manos atadas en una parcela en el sector LOS AROMOS, en LIMACHE. Hasta ahora, la investigación ha sido deficiente y sólo ha arrojado que su muerte se debió a un golpe en la nuca³⁴ y que existían antecedentes de ataques lesbofóbicos desde que tenía 16 años.³⁵

39. En Chile, apenas existe jurisprudencia relativa a los crímenes de odio: si bien la ley antidiscriminación 20.609, incorporó como circunstancia agravante de la responsabilidad penal, la motivación del delito por la pertenencia de la víctima con grupos históricamente discriminados; no se incorporaron nuevos tipos penales que permitirían protegerlos de mejor manera.³⁶ Esto resulta especialmente urgente en relación a las personas trans y travestis, por la gran cantidad de asesinatos que se registran en todo el mundo.³⁷ De hecho, el 14 de febrero de 2018, falleció una adulta

³³ Red Chilena Contra la Violencia Hacia las Mujeres, *Índice de registro de femicidios junio 2018*. <https://docs.google.com/spreadsheets/d/1G4AHA5gTppfX7FCIjkTNq3klBn20gA0ciOPReeNKcn4/edit?ts=5a4c51ab#gid=0> [Consulta: 10-julio-2018].

³⁴ Santibáñez, Loreto (2017): “Abogada del caso de Nicole Saavedra, joven lesbiana asesinada: ‘Es una zona muy violenta donde por regla general los homicidios no quedan clarificados’”, *El Mostrador*, 28 de diciembre. Disponible en: <http://www.elmostrador.cl/braga/2017/12/28/abogada-querellante-del-caso-de-nicole-saavedra-joven-lesbiana-asesinada-es-una-zona-muy-violenta-donde-casi-por-regla-general-los-homicidios-no-quedan-clarificados/> [Consulta: 10-julio-2018].

³⁵ Rojas, Carolina (2017): “Los silencios que rodean el asesinato de Nicole Saavedra”, *El Dínamo*, 4 de abril. Disponible en: <https://www.eldinamo.cl/nacional/2017/04/04/la-historia-de-nicole-y-el-silencio-que-rodea-su-brutal-asesinato/> [Consulta: 10-julio-2018].

³⁶ Artículo 12, número 21º del Código Penal: “Cometer el delito o participar en él motivado por la ideología, opinión política, religión o creencias de la víctima; la nación, raza, etnia o grupo social a que pertenezca; su sexo, orientación sexual, identidad de género, edad, filiación, apariencia personal o la enfermedad o discapacidad que padezca”.

³⁷ Transrespect versus transphobia (2017): “325 personas trans y género-diversas reportadas asesinadas en el último año”, 14 de noviembre. Disponible en: <https://transrespect.org/es/tmm-update-trans-day-remembrance-2017/> [Consulta: 10-julio-2018].

mayor trans después de dos semanas de agonía provocada por un ataque transfóbico ocurrido en QUINTA NORMAL, en SANTIAGO.³⁸

40. **Recomendaciones:**

- 40.1. Aprobar una **ley que aborde de manera integral la violencia contra las mujeres**, con enfoque interseccional, asegurando el derecho a una vida libre de violencia.
- 40.2. **Ampliar la definición de femicidio:**
 - 40.2.1. Aumentando su penalidad.
 - 40.2.2. Incluyendo las hipótesis de femicidios no íntimos y los motivados por discriminación por sexualidad o género.
 - 40.2.3. Crear el tipo penal de transfemicidio y travesticidio, para enfrentar los crímenes de odio.
- 40.3. **Promover la prevención de femicidios a través de campañas comunicacionales con enfoque interseccional.**

Derechos filiativos y adopción por parte de familias lesbomaternales y homoparentales

41. En Chile, existen muchas parejas del mismo sexo que conviven con los hijos biológicos de uno o de ambos y si bien, la ley 20.830 que creó el acuerdo de unión civil, incorporó al conviviente civil dentro de las personas a las que el juez les puede entregar el cuidado personal de los hijos; esto sólo es posible una vez que la madre o padre biológico fallezca, o esté inhabilitado física o moralmente, y en ningún caso genera relaciones de filiación con el padre o madre de crianza, razón por la que entre ambos no existe derechos ni deberes legales mutuos.

42. Un caso conocido en los medios es el de la familia de CLAUDIA AMIGO y CLAUDIA CALDERÓN, quienes sostienen una relación estable desde el 2007, son convivientes civiles desde 2015 y madres de GABRIELA, de 12 años.³⁹

43. **Recomendaciones:**

- 43.1. **Establecer el reconocimiento legal de la filiación por parte de madres y padres de crianza**, sin importar su orientación sexual, identidad o expresión de género; respecto de los hijos biológicos de sus parejas.
- 43.2. **Reformar el sistema de adopción, permitiendo que parejas del mismo sexo puedan postular en igualdad de condiciones.**

³⁸ Jerez, Christopher (2018): "Exigen justicia para Paloma, la anciana trans que murió tras ser golpeada por su vecino", *El Desconcierto*, 22 de febrero. Disponible en: <http://www.eldesconcierto.cl/2018/02/23/exigen-justicia-para-paloma-la-anciana-trans-que-murio-tras-ser-golpeada-por-su-vecino/> [Consulta: 10-julio-2018].

³⁹ Véase Clínica de acciones de interés público del Centro de Derechos Humanos de la Universidad Diego Portales: "Resumen del caso de Gabriela Amigo". Disponible en: <http://www.derechoshumanos.udp.cl/derechoshumanos/index.php/clinicas/clinica-aip-y-derechos-humanos/43-clinicas-juridicas/169-resumen-del-caso-de-gabriela-amigo> [Consulta: 10-julio-2018].

- 43.3. Establecer el **matrimonio igualitario**, eliminando referencias a las sexualidades o géneros de los contrayentes en los requisitos del contrato.