

LEY DE PRESUPUESTOS AÑO 2026
MINISTERIO DE SALUD

Fondo Nacional de Salud

Programa de Atención Primaria (06, 14, 15, 16, 17)

| | | |
|----------|---|----|
| PARTIDA | : | 16 |
| CAPÍTULO | : | 02 |
| PROGRAMA | : | 02 |

| Sub-Título | Ítem Asig. | Denominaciones | Glosa N° | Moneda Nacional Miles de \$ |
|------------|------------|--|---|--------------------------------|
| 05 | 02 | INGRESOS | | 3.595.710.252 |
| | | TRANSFERENCIAS CORRIENTES | | 3.595.710.252 |
| | | Del Gobierno Central | | 3.595.710.252 |
| | 001 | Fondo Nacional de Salud | | 3.595.710.252 |
| 24 | 02 | GASTOS | | 3.595.710.252 |
| | | TRANSFERENCIAS CORRIENTES | 01, 02, 03, 04, 05, 07, 08, 09, 10, 11, 12, 13, 18 | 3.595.710.252 |
| | | Al Gobierno Central | | 3.595.710.252 |
| | | 001 Servicio de Salud Arica y Parinacota | | 54.304.876 |
| | | 002 Servicio de Salud Tarapacá | | 83.170.815 |
| | | 003 Servicio de Salud Antofagasta | | 96.133.266 |
| | | 004 Servicio de Salud Atacama | | 61.240.984 |
| | | 005 Servicio de Salud Coquimbo | | 164.156.928 |
| | | 006 Servicio de Salud Valparaíso - San Antonio | | 98.415.212 |
| | | 007 Servicio de Salud Viña del Mar - Quillota | | 192.797.258 |
| | | 008 Servicio de Salud Aconcagua | | 48.424.465 |
| | | 009 Servicio de Salud O'Higgins | | 188.785.702 |
| | | 010 Servicio de Salud Maule | | 256.368.308 |
| | | 011 Servicio de Salud Ñuble | | 117.169.197 |
| | | 012 Servicio de Salud Concepción | | 120.118.847 |
| | | 013 Servicio de Salud Talcahuano | | 79.353.653 |
| | | 014 Servicio de Salud Bío - Bío | | 96.164.093 |
| | | 015 Servicio de Salud Arauco | | 37.445.586 |
| | | 016 Servicio de Salud Araucanía Norte | | 54.846.878 |
| | | 017 Servicio de Salud Araucanía Sur | | 199.854.153 |
| | | 018 Servicio de Salud Los Ríos | | 101.715.737 |
| | | 019 Servicio de Salud Osorno | | 59.239.269 |
| | | 020 Servicio de Salud del Reloncaví | | 97.351.695 |
| | | 021 Servicio de Salud Aysén | | 16.057.381 |
| | | 022 Servicio de Salud Magallanes | | 37.162.353 |
| | | 023 Servicio de Salud Metropolitano Oriente | | 139.601.723 |
| | | 024 Servicio de Salud Metropolitano Central | | 110.888.173 |
| | | 025 Servicio de Salud Metropolitano Sur | | 246.793.891 |
| | | 026 Servicio de Salud Metropolitano Norte | | 166.246.886 |

LEY DE PRESUPUESTOS AÑO 2026
MINISTERIO DE SALUD

Fondo Nacional de Salud

Programa de Atención Primaria (06, 14, 15, 16, 17)

| | | |
|----------|---|----|
| PARTIDA | : | 16 |
| CAPÍTULO | : | 02 |
| PROGRAMA | : | 02 |

| Sub-Título | Ítem Asig. | Denominaciones | Glosa N° | Moneda Nacional Miles de \$ |
|------------|------------|---|----------|--------------------------------|
| | 027 | Servicio de Salud Metropolitano Occidente | | 258.031.083 |
| | 028 | Servicio de Salud Metropolitano Sur - Oriente | | 251.491.259 |
| | 030 | Programa Contingencias Operacionales | | 97.798.089 |
| | 042 | Servicio de Salud Chiloé | | 64.582.492 |

GLOSAS :

01 El programa 02 "Atención Primaria" contempla recursos por hasta \$323.293.040 miles, destinados al financiamiento de la atención primaria desarrollada en los establecimientos dependientes de los Servicios de Salud y para el financiamiento de los convenios DFL N° 36, de 1980, del Ministerio de Salud. En relación a la Atención Primaria dependiente de los Servicios de Salud, estos recursos deberán ser transferidos a dichos establecimientos, de acuerdo a Resolución, dictada por los respectivos Directores de los Servicios de Salud, enmarcada en un programa aprobado por Resolución Ministerial.

En cuanto a las prestaciones otorgadas al amparo de DFL N° 36, de 1980, del Ministerio de Salud, los recursos deberán ser transferidos de acuerdo a convenios, establecidos entre los directores de los respectivos Servicios de Salud y los directivos de dichos establecimientos, enmarcados en un programa aprobado por Resolución Ministerial.

En ambos casos, el programa deberá contemplar, al menos, los objetivos y metas, prestaciones y establecimientos de atención primaria involucrados, así como las actividades a realizar, indicadores y medios de verificación.

02 Considera \$3.272.417.212 miles para la aplicación de la Ley N° 19.378 que establece estatuto de atención primaria de salud municipal. Incluye recursos para el financiamiento previsto en los artículos 49 y 56 de dicha ley y para la aplicación de las Leyes N°s 19.813, 20.157 y 20.250. Los recursos para programas de reforzamiento se asignarán, sobre la base de los convenios suscritos por los Servicios de Salud con las respectivas entidades administradoras de salud municipal, en los que se estipularán las acciones a desarrollar, las metas, plazos, forma de rendir cuenta, la asignación de recursos y reglas para su reasignación, en concordancia con los programas e instrucciones aprobadas por el Ministerio de Salud, sin perjuicio de las funciones de supervisión que deben efectuar los Servicios de Salud, contenidas entre otros, en los artículos 24 y 26 del Decreto 140, de 2004, del Ministerio de Salud. Durante el proceso de tramitación del Decreto que determina el aporte estatal a municipalidades para sus entidades administradoras de salud municipal (per cápita) por el Ministerio de Salud, la Dirección de Servicio de Salud podrá autorizar anticipos de

LEY DE PRESUPUESTOS AÑO 2026
MINISTERIO DE SALUD
Fondo Nacional de Salud
Programa de Atención Primaria (06, 14, 15, 16, 17)

| | | |
|----------|---|----|
| PARTIDA | : | 16 |
| CAPÍTULO | : | 02 |
| PROGRAMA | : | 02 |

transferencias de recursos durante el primer trimestre del año hasta un monto que no supere el 25% del Presupuesto Anual del Aporte Estatal, con el propósito de cumplir con los objetivos del Plan de Salud Familiar. Del mismo modo, FONASA podrá otorgar anticipos de transferencias de recursos a dichos Servicios de Salud, durante el primer trimestre del año hasta por un monto que no supere el 25% del Presupuesto Anual del Aporte Estatal.

Para efectos de la ejecución de los convenios señalados en el artículo 57 de la Ley N°19.378, la entidad administradora de salud municipal podrá contratar personal conforme la normativa establecida en esa misma ley o bien a honorarios acorde con lo dispuesto en el artículo 4° de la Ley N° 19.378.

Los convenios podrán suscribirse una vez publicada la presente Ley de Presupuestos y hasta el 31 de enero de 2026. Se podrá incorporar en estos convenios, una cláusula que permita su prórroga automática, en la medida que los programas a ejecutar cuenten con recursos disponibles según la Ley de Presupuestos del Sector Público del año respectivo. Para efectos de resguardar la continuidad asistencial, estas prórrogas se mantendrán vigentes para aquellos programas que sean producto de un rediseño u optimización, o sean objeto de procesos de fusión orientados a un uso más eficiente de los recursos públicos. Dicha reorganización deberá traducirse en una mejora en la implementación sanitaria y administrativa, asegurando en todo momento la continuidad y calidad de las prestaciones comprometidas en los programas de origen, así como el cumplimiento de sus orientaciones técnicas. Esta medida permitirá fortalecer la coherencia operativa, evitar duplicidades y fomentar una gestión más integrada de los recursos disponibles. Las metas y recursos asociados a dichas prórrogas serán fijadas por el Servicio de Salud, mediante resolución y deberán estar sujetos a las instrucciones que dicte el Ministerio de Salud. Con todo, la Dirección del Servicio de Salud podrá autorizar anticipos de transferencia de recursos, hasta un monto que no supere al 25% del presupuesto consignado en el convenio suscrito. El anticipo solo podrá realizarse con cargo a los convenios ingresados para su tramitación a la Contraloría General de la República. Los recursos señalados consideran hasta \$1.345.103 miles para iniciativas extraordinarias de capacitación y perfeccionamiento de los funcionarios del artículo 5 de la Ley N° 19.378, que se desempeñen en los establecimientos a que se refiere dicha ley. Mediante resolución del Ministerio de Salud, visada por la Dirección de Presupuestos, se establecerán las características, procedimientos, contenidos y demás regulaciones necesarias para el desarrollo de tales iniciativas y de los convenios respectivos, estos últimos deberán ser celebrados de conformidad a los procedimientos establecidos en la Ley N° 19.378.

03 Incluye \$22.403.346 miles destinados al financiamiento del programa de incentivo

LEY DE PRESUPUESTOS AÑO 2026
MINISTERIO DE SALUD
Fondo Nacional de Salud
Programa de Atención Primaria (06, 14, 15, 16, 17)

| | | |
|----------|---|----|
| PARTIDA | : | 16 |
| CAPÍTULO | : | 02 |
| PROGRAMA | : | 02 |

al retiro de la Ley N° 20.919.

- 04 Los convenios que se suscriban entre los Servicios de Salud y las entidades administradoras de salud municipal para la ejecución de los programas de reforzamiento de atención primaria de salud: Odontológico Integral, Salud Mental APS, Acompañamiento Psicosocial en la APS, Apoyo a la Salud Mental Infantil y Fondo de Farmacia deberán considerar acceso preferente para los usuarios del Subsistema "Seguridades y Oportunidades" de la Ley N°20.595. Mediante convenio que se suscribirá entre el Ministerio de Salud y el Ministerio de Desarrollo Social y Familia, se establecerán las condiciones y la forma en que se hará efectivo dicho acceso preferente. Con todo, dicho convenio podrá considerar para el caso de adultos mayores y personas con discapacidad, condiciones mínimas de trato y acceso. Para ello los establecimientos de salud, podrán realizar las gestiones necesarias que faciliten el acceso de estos usuarios a los recintos de salud.
- 05 Los Servicios de Salud y municipios que perciban recursos mediante el Programa de Atención Primaria deberán informar semestralmente al Ministerio de Salud y al Fondo Nacional de Salud, el detalle de las prestaciones realizadas a los beneficiarios. Adicionalmente también deberán informar los estados financieros y respectivos saldos de cuentas de estos recursos. Adicionalmente, los municipios a los que se refiere el inciso anterior deberán informar mensualmente al Ministerio de Salud y al FONASA el detalle de las garantías GES incumplidas, acompañando un informe fundado de las causas de este retraso, y el plan a desarrollar para su debido cumplimiento. Para dar cumplimiento a esta glosa, el Ministerio de Salud, a proposición de FONASA, dictará antes del 31 de diciembre de 2025, las instrucciones para informar el detalle de las prestaciones realizadas a los beneficiarios, así como el formato y contenido de la información financiera que deberá ser reportado trimestralmente.
- 06 Se deberá informar a las Comisiones de Salud de la Cámara de Diputados y del Senado y a la Comisión Especial Mixta de Presupuestos, en los 60 días después del término trimestre respectivo, sobre la aplicación de la Ley de Cuidados Paliativos y la Ley de Fibromialgia y dolores crónicos no oncológicos, indicando número de pacientes bajo el modelo de atención domiciliaria recibiendo cuidados paliativos no oncológicos y número de pacientes atendidos en atención primaria en recintos asistenciales. Adicionalmente, se deberá informar los pacientes a la espera de la atención, desglosado por patología; las capacitaciones que mantenga el personal de salud sobre la materia y el número de pacientes que hayan

LEY DE PRESUPUESTOS AÑO 2026
MINISTERIO DE SALUD
Fondo Nacional de Salud
Programa de Atención Primaria (06, 14, 15, 16, 17)

| | | |
|----------|---|----|
| PARTIDA | : | 16 |
| CAPÍTULO | : | 02 |
| PROGRAMA | : | 02 |

solicitado el uso de fitoterapias.

- 07 El Fondo Nacional de Salud deberá dar cuenta trimestralmente a la Comisión Especial Mixta de Presupuestos, 30 días después del trimestre respectivo, de la información desagregada por Servicio de Salud, referida a los montos gastados en la compra de prestaciones de salud al sector privado, informando en detalle la tipología de servicios contratados, los valores pagados por tipo de prestación, la imputación presupuestaria del gasto (subtítulo, ítem y asignación) y los proveedores adjudicados.
- 08 Los Servicios de Salud podrán suscribir convenios sujetos al DFL 36 de 1980, con las personas naturales o jurídicas a que se refiere su artículo 1°, para la ejecución de acciones de nivel primario de atención para su población beneficiaria. Los convenios deberán considerar la canasta de prestaciones que conforma el Plan de Salud Familiar, las que se valorizarán según el mecanismo de financiamiento del aporte estatal anual.
Las prestaciones realizadas deberán ser informadas mensualmente al Servicio de Salud, adjuntando los respectivos respaldos documentales.
- 09 El Ministerio de Salud continuará implementando para el año 2026 el Programa de Universalización de la Atención Primaria de Salud en las comunas definidas en años anteriores y las que se definirán para el año en curso, por resolución, a través de sus establecimientos de atención primaria de salud.
Podrán acceder a este programa aquellos afiliados a Fonasa que no estén inscritos ni validados y los afiliados de las Instituciones de Salud Previsional y del Sistema de las Fuerzas Armadas y de Orden y Seguridad Pública, quienes deberán registrarse en el establecimiento correspondiente a su domicilio o lugar de trabajo con la finalidad de requerir y obtener el otorgamiento de prestaciones de salud, en los mismos términos en que los recibe un afiliado o beneficiario del Fondo Nacional de Salud.
Para el cumplimiento de lo dispuesto en el párrafo anterior, el Ministerio de Salud actualizará el conjunto de prestaciones de salud que se brindarán por las comunas pioneras, y actualizará el procedimiento de registro, para ello se utilizará el sistema de inscripción en centros de atención primaria, base inscritos-FONASA al que deberán someterse las personas no beneficiarias ni afiliadas al Fondo Nacional de Salud, para acceder a ellas.
La Superintendencia de Salud instruirá a las Instituciones de Salud Previsional, para que informen a sus afiliados, de aquellas comunas en que se implementará el Programa, sobre el acceso y cobertura al conjunto prestaciones de salud que se otorgarán en sus establecimientos de atención primaria de salud. Los sistemas de salud de las Fuerzas Armadas y de Orden y Seguridad Pública deberán entregar la

LEY DE PRESUPUESTOS AÑO 2026
MINISTERIO DE SALUD
Fondo Nacional de Salud
Programa de Atención Primaria (06, 14, 15, 16, 17)

| | | |
|----------|---|----|
| PARTIDA | : | 16 |
| CAPÍTULO | : | 02 |
| PROGRAMA | : | 02 |

misma información a sus afiliados y beneficiarios.

Los recursos para este programa se asignarán sobre la base de los convenios suscritos por los Servicios de Salud con las respectivas entidades de administración municipal o por resolución del Servicio para sus establecimientos dependientes en los que se estipularán las acciones a desarrollar, las metas, su evaluación, plazos de ejecución y las respectivas rendiciones en concordancia con el programa e instrucciones aprobadas por el Ministerio de Salud. Los convenios deberán ser visados previamente por la Dirección de Presupuestos.

Los convenios podrán suscribirse una vez publicada la presente Ley de Presupuestos. Se podrá incorporar en estos convenios una cláusula que permita su prórroga automática y la ejecución de las acciones pertinentes del programa desde el 1 de enero del año respectivo, en la medida que cuenten con disponibilidad presupuestaria. Las metas y recursos asociados a dichas prórrogas serán fijadas por el Servicio de Salud, mediante resolución y deberán estar sujetos a las instrucciones que dicte el Ministerio de Salud.

Con todo, la Dirección del Servicio de Salud podrá autorizar anticipos de transferencia de recursos, hasta un monto que no supere al 25% del presupuesto consignado en el convenio suscrito. El anticipo solo podrá realizarse con cargo a los convenios ingresados para su tramitación a la Contraloría General de la República.

Los recursos de este programa podrán utilizarse para financiar las acciones sanitarias dispuestas en la atención primaria, para la población inscrita, sin distinguir la afiliación previsional de la persona destinataria de la prestación.

Los recursos de los programas de reforzamiento y del aporte estatal podrán ser utilizados para entregar prestaciones a todas las personas inscritas en comunas en que se ejecuta el programa, según disponibilidad presupuestaria, sin distinguir la afiliación previsional de la persona destinataria de la prestación.

El Ministerio de Salud, a través de la Subsecretaría de Redes Asistenciales, enviará durante el segundo semestre un informe a la Dirección de Presupuestos y a las Comisiones de Salud de la Cámara de Diputados y del Senado, que detalle el avance en la implementación del Programa, las prestaciones efectuadas, los recursos ejecutados, la evaluación de la implementación en opinión de los prestadores, funcionarios y beneficiarios y el cumplimiento de los criterios de selección de las comunas beneficiadas. Dicho informe deberá desglosar, agregadamente, la cantidad de prestaciones efectuadas a afiliados a Fonasa, a los afiliados de las Instituciones de Salud Previsional y los del Sistema de las Fuerzas Armadas y de Orden y Seguridad Pública.

Trimestralmente, el Ministerio de Salud deberá informar a la Comisión Especial Mixta de Presupuesto, en los 60 días siguientes al término trimestre respectivo,

LEY DE PRESUPUESTOS AÑO 2026
MINISTERIO DE SALUD
Fondo Nacional de Salud
Programa de Atención Primaria (06, 14, 15, 16, 17)

| | | |
|----------|---|----|
| PARTIDA | : | 16 |
| CAPÍTULO | : | 02 |
| PROGRAMA | : | 02 |

sobre los resultados e indicadores de uso de este programa. Al menos se deberán considerar: (i) Gasto por persona atendida, (ii) Tasa de uso por parte de la población beneficiaria, (iii) Impacto del programa en indicadores como reducción de derivaciones a hospitales, egresos médicos a nivel de atención primaria, entre otros, y (iv) El grado de cumplimiento de metas incluidas en los convenios suscritos entre los Servicios de Salud y las respectivas entidades de administración municipal o en la resolución del Servicio con sus establecimientos dependientes.

- 10 Con cargo a estos recursos se podrá financiar la adquisición de métodos anticonceptivos de larga duración.
- 11 Se consideran \$6.739.335 miles para financiar la Campaña Invierno 2026. Estos recursos se transferirán a los Servicios de Salud correspondientes, y a los Establecimientos de los capítulos 51 y 52 de esta Partida, conforme a los convenios de ejecución de actividades, acciones o programas que suscriba la Subsecretaría de Redes Asistenciales con las referidas entidades, en los cuales se especificarán las metas a alcanzar, las prestaciones que otorgarán, los procedimientos de información y evaluación y las demás condiciones y modalidades de ejecución del programa. El Ministerio de Salud deberá publicar trimestralmente en su página web detalle de los fondos asignados mediante estos convenios, las metas a alcanzar, las prestaciones que otorgarán, los procedimientos de información y evaluación, y las demás condiciones y modalidades de ejecución del programa. Antes del 31 de marzo de 2026, la Subsecretaría de Redes Asistenciales deberá enviar a la Comisión Especial Mixta de Presupuestos un informe en el que se dé cuenta detallada de la ejecución de este Programa durante el año 2025, informando curva de consultas, hospitalizaciones y fallecimientos por enfermedades respiratorias, cobertura mensual de la vacunación de la Campaña de Influenza, y cuadros comparativos con, al menos, los tres años anteriores. Al 31 de julio de 2026, la Subsecretaría de Redes Asistenciales deberá enviar a dicha Comisión un informe de similar contenido con la descripción de la ejecución del programa durante el primer semestre del mismo año. Con todo, en el año 2026, desde que el Ministerio de Salud declare el inicio de la Campaña de Invierno hasta su cierre, deberá mantener en su página web institucional la información en línea, semana a semana, de las consultas, hospitalizaciones y fallecimientos por enfermedades respiratorias, desglosada por tramos etarios y sexo de los pacientes.
- 12 Incluye \$1.709.428 miles, recursos que se destinarán a la adquisición de pañales, los que se distribuirán a la Atención Primaria a través de los

LEY DE PRESUPUESTOS AÑO 2026
MINISTERIO DE SALUD
Fondo Nacional de Salud
Programa de Atención Primaria (06, 14, 15, 16, 17)

| | | |
|----------|---|----|
| PARTIDA | : | 16 |
| CAPÍTULO | : | 02 |
| PROGRAMA | : | 02 |

Servicios de Salud, para adultos mayores y personas en situación de discapacidad que se encuentren diagnosticadas con algún tipo de incontinencia. Para la adquisición de estos pañales se podrá convenir o contratar centralizadamente utilizando los procedimientos establecidos en la Ley N° 19.886, de Bases sobre contratos administrativos de suministros y prestación de servicios. También se podrá realizar convenios con instituciones sin fines de lucro, conforme a lo estipulado en el articulado de esta ley, y organismos del Gobierno Central, cuyos recursos no se incorporarán en sus respectivos presupuestos. Semestralmente, en los 60 días siguientes al término del semestre, deberá informarse a la Comisión Especial Mixta de Presupuestos y a la Comisión de Personas Mayores y Discapacidad de la Cámara de Diputados, los montos entregados y número de personas beneficiarias desagregados por región, edad y sexo.

- 13 Incluye \$5.210.966 miles para el Programa de Apoyo a la Salud Mental Infantil (PASMI). Mediante convenio que se suscribirá entre el Ministerio de Salud, FONASA y el Ministerio de Desarrollo Social y Familia, se establecerán las condiciones y la forma en que se ejecutará el Programa de Apoyo a la Salud Mental Infantil (PASMI). Estos recursos se transferirán mediante convenios y/o resoluciones que se suscriban entre los Servicios de Salud y las entidades administradoras de salud municipal y dependientes de Servicios de Salud. La transferencia será conforme a los convenios suscritos para el Programa de Reforzamiento de la Atención Primaria de Salud (PRAPS); destinados a la ejecución de actividades, metas a alcanzar, las prestaciones que otorgarán, los procedimientos de información y evaluación y las demás condiciones y modalidades de ejecución del programa. La rendición de cuentas de los recursos se deberá remitir al Ministerio de Desarrollo Social y Familia, mediante su plataforma informática conforme a lo establecido a la Resolución N°30/2015 de la Contraloría General de la República.
- 14 Los Servicios de Salud tendrán la obligación de controlar la dotación informada por las entidades administradoras de salud municipal, la cual no podrá tener un incremento superior a lo informado por normas técnicas o reglamentos emitidos por el Ministerio de Salud y las disponibilidades presupuestarias anuales que se hayan determinado por dicho concepto.
- 15 Se informará semestralmente a las comisiones de Salud del Senado y de la Cámara de Diputados sobre la implementación de un programa de seguridad para los CESFAM y SAR ubicados en comunas y territorios de alta presencia de bandas del crimen organizado, con el objeto de resguardar la integridad de los pacientes, los trabajadores y los profesionales de estos centros de salud primaria.

LEY DE PRESUPUESTOS AÑO 2026
MINISTERIO DE SALUD
Fondo Nacional de Salud
Programa de Atención Primaria (06, 14, 15, 16, 17)

| | | |
|----------|---|----|
| PARTIDA | : | 16 |
| CAPÍTULO | : | 02 |
| PROGRAMA | : | 02 |

- 16 Considera \$6.190.133 miles para la aplicación del artículo 8 de la Ley N° 20.816, recursos destinados a la asignación de competencias profesionales para médicos especialistas de Atención Primaria de Salud Municipal distintos de Medicina Familiar.
- 17 Con cargo a los ahorros generados por las comisiones de compra de CENABAST, los municipios podrán proponer proyectos de mejoras en infraestructura o de aumento de cobertura de programas de salud, en conjunto con los servicios de salud y la Subsecretaría de Redes Asistenciales.
- 18 Los Servicios de Salud informarán antes del 31 de enero a la Comisión Especial Mixta de Presupuestos, a la Comisión de Familia, Infancia y Adolescencia del Senado y a la Comisión de la Familia de la Cámara de Diputados, sobre las intervenciones hormonales y quirúrgicas género afirmativas para menores de 18 años realizadas desde el año 2020 en adelante y, en especial, acerca de la cantidad de menores atendidos, edad, sexo, tipo de tratamiento (hormonal, ya sea bloqueo puberal u hormonización cruzada, o quirúrgico), protocolos, guías y resoluciones exentas, entre otros antecedentes.