

**XIV Jornadas Nacionales de Debate Interdisciplinario en Salud y Población.  
“Salud, derechos y desigualdades: desafíos urgentes”.**

**Mesa 2: Atención y cuidado de la salud de la población LGBTNB. Derechos, Instituciones, prácticas y discursos en tensión**

**Estrategias para el fortalecimiento de las perspectivas de derechos humanos, diversidad sexual, corporal y de género en las políticas de salud. Periodo 2015 a 2019.**

Ostropolsky, Matías y Perl, Irina

[mostropolsky@msal.gov](mailto:mostropolsky@msal.gov), [iriperl@hotmail.com](mailto:iriperl@hotmail.com),

Dirección de Géneros y Diversidad. Secretaría de Acceso a la Salud.

Ministerio de Salud de la Nación.

**Palabras claves: Políticas Públicas, Salud Integral, Derechos Humanos**

**Resumen:** El objetivo de la ponencia es proponer una modalidad de trabajo posible en la elaboración e implementación de políticas públicas en salud que contemplen simultáneamente las perspectivas de género, derechos, diversidad sexual y corporal. Se realizará un recorrido histórico de acciones desarrolladas en el ámbito de la salud durante el período 2015-2019. Se propone situar las líneas de trabajo implementadas con el fin de capacitar tanto a equipos como a decisores en el área de salud. Se realizará un breve recorrido por las distintas acciones en articulación con institucionales, tipos de capacitaciones brindadas, acompañamientos a los equipos considerados de referencia en el país en la atención de la población LGBTTINB+, así como de los principales avances y obstáculos identificados. Se busca generar un intercambio con investigadorxs, activistas y público en general a fin de poder compartir el camino recorrido y pensar modalidades alternativas que enriquezcan el trabajo en conjunto.

**INTRODUCCIÓN**

En el año 2010 se sanciona la Ley N° 26.618 de Matrimonio Igualitario que establece el derecho de las personas del mismo sexo/género<sup>1</sup> a contraer matrimonio. En ese contexto de ampliación de derechos, el entonces Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable y el Programa Nacional de Prevención de Cáncer Cervicouterino del Ministerio de Salud de la Nación realizan una convocatoria a organizaciones sociales LGBT<sup>2</sup> a nivel federal con el objetivo de realizar un Diagnóstico Participativo que permita identificar dificultades en el acceso de la población a una salud integral y de calidad y pensar acciones conjuntas. De allí surge la propuesta de un espacio de articulación y se conforma la **mesa de trabajo “Diversidad y Salud”** que permitió un intercambio entre diversas áreas de la administración pública nacional que abordan la diversidad sexual y corporal y organizaciones de representación nacional de la población LGBT<sup>3</sup>.

---

<sup>1</sup> La letra de la Ley refiere a personas del mismo sexo tal como figura en el DNI pero podemos inferir que refiere a personas del mismo género. La Ley de matrimonio igualitario es previa a la Ley de Identidad de Género que define a la misma como la vivencia subjetiva del género de cada persona coincida o no con el sexo asignado al momento del nacimiento. De hecho aún hoy, persiste en los DNI la denominación de sexo con las opciones de femenino/ masculino que refieren a un binarismo de género.

<sup>2</sup> La sigla LGBT refiere a las distintas identidades de género y orientaciones sexuales que han sido históricamente invisibilizadas, discriminadas y violentadas por el sistema cishegemonico que clausura la diversidad humana al suponer la existencia de solo dos sexos (mujer y varón), dos géneros (femenino y masculino) y una sola orientación sexual (heterosexualidad). Esta sigla supone el aglutinamiento de los colectivos que expresan la diversidad sexual. Dicha sigla se encuentra en constante construcción y debate y con el tiempo ha sumado y/o modificado componentes a partir del reconocimiento de distintas identidades y orientaciones que se han ido visibilizando. LGBT refiere a personas lesbianas, gays, bisexuales y trans. Con el tiempo se fue discutiendo si el término trans englobaba a todas las personas que no se identificaban con el sexo/género asignado al nacer y de allí van surgiendo otros términos. Hay personas que se autodefinen como travestis, sobre todo en América Latina y Argentina más específicamente, como una reivindicación política de una denominación que inicialmente tuvo connotaciones peyorativas pero que fue reapropiada y reivindicada como una identidad política (siendo una referente en Argentina LohanaBerkins). También con el tiempo se incluyó el término intersex para referir a las personas cuyos genitales (externos y/o internos), cromosomas y/u hormonas no pueden referirse exclusivamente a uno de los dos sexos (varón/ mujer) del sistema sexo/género binario. También se discutió la inclusión del término queer que en inglés quiere decir “rare” pero que con el tiempo fue reapropiado por quienes eran denominados así de manera despectiva. La discusión también versa sobre si el término queer puede referirse a una identidad o si justamente no constituye un cuestionamiento a las identidades en tanto fijas y estáticas definidas de una vez para siempre. Más recientemente se ha incorporado la denominación de No Binario para aquellas personas que no se identifican con ninguno de los dos polos (hombre/mujer) planteados en el binarismo sexogenérico.

<sup>3</sup> En el momento en que se llevó a cabo el diagnóstico participativo y luego se organizó la Mesa de Diversidad y Salud, la sigla que se utilizaba desde las organizaciones sociales y fue retomada por el Estado era LGBT (lesbianas, gays, bisexuales y trans), luego se fueron incorporando diversas identidades como travesti, queer, intersex, no binario, entre otras.

Inicialmente de la Mesa participaron organizaciones que representaban mayoritariamente a la población lesbiana y gay. Pero a partir de la sanción de la Ley de Identidad de Género y a raíz de la visibilización de las condiciones de vida y mortalidad de la población travesti/ trans, fue virando a la participación de organizaciones con mayor representación la población travesti/trans y a pensar en acciones para mejorar la calidad de vida y el acceso a una salud integral y de calidad de dicha población.

El 9 de mayo de 2012 se sanciona en la Argentina la Ley 26.743 de Identidad de Género (LIG), la cual constituye un hito tanto a nivel nacional como internacional. A partir de esta norma se establece el derecho a la identidad de género de todas las personas. Dicha normativa implicó el reconocimiento estatal en términos de derechos humanos del entrecruzamiento entre género e identidad. En su artículo primero se establece que las personas tienen derecho a que se reconozca su identidad de género, coincida o no con el sexo asignado al nacer, a ser tratadas de acuerdo a la identidad autopercebida y a un libre desarrollo personal.

### **CAMBIAR EL PUNTO DE VISTA:**

#### **de la patologización al paradigma de los derechos humanos**

La Ley de identidad de Género supone un cambio al abandonar el paradigma de la patologización que plantea la existencia de identidades de género “anormales” y que trata como “enfermas” a las personas trans, travestis y no binarias priorizando la potestad psico-médica y judicial por encima de la autonomía de la experiencia trans y su legitimidad. Cabe recordar que no fue hasta el año 1990 cuando la Organización Mundial de la Salud (OMS) dejó de considerar a la homosexualidad como una enfermedad. Asimismo, los catálogos diagnósticos internacionales como la CIE -10 de la OMS y el DSM de la Asociación Americana de Psicología (APA por sus siglas en inglés) incluyeron como enfermedades mentales a “la transexualidad” y “trastorno de la identidad de género en adolescentes o adultes<sup>4</sup>”. Aún en sus revisiones, la CIE- 11 y el DSM VI mantienen categorías diagnósticas como incongruencia de género y disforia de género. Resabios de este enfoque aún pueden evidenciarse en algunos ámbitos de la formación y prácticas profesionales del sector salud. Es en este contexto que promover el conocimiento del marco legal vigente en nuestro país se vuelve fundamental a fin de promover el reconocimiento de derechos y evitar situaciones de discriminación y violencias. Del mismo modo, situar las normativas permite brindar herramientas a los profesionales de salud para

---

<sup>4</sup> A los fines de este trabajo se ha optado por utilizar el llamado “lenguaje inclusivo” que implica la utilización de la letra e en lugar de las letras a y o que refieren al femenino y al masculino. De esta manera se busca nombrar y visibilizar a las personas que no se identifican con el masculino o el femenino y poner en cuestión el sistema sexo/género binario que se expresa en el lenguaje y que supone la existencia de sólo dos géneros. Al igual que la sigla LGBTTQNB+ la utilización del lenguaje inclusivo no está exenta de tensiones. En algunos casos el lenguaje inclusivo se utiliza estrictamente para referirse a las personas que no se identifican con alguno de los polos del binarismo sexogenérico y en otros casos, como el de nuestro trabajo, se utiliza para englobar a todas las personas, las que se identifican y las que no se identifican con el masculino y/o el femenino. Partimos de la idea del lenguaje como una expresión de las prácticas pero que a la vez constituye un esquema de percepción que opera sobre las mismas.

que su ejercicio profesional sea respetuoso de derechos fundamentales consagrados en dichas normativas.

Adoptar el paradigma de Derechos Humanos supone un cambio de enfoque al garantizar a toda persona el reconocimiento de su identidad de género autopercibida y el acceso a la salud integral al considerarla un derecho humano fundamental ya contemplado en el Sistema Internacional de Derechos Humanos a través de los Principios de Yogyakarta<sup>5</sup>. Este, no judicializa el reconocimiento legal de la propia identidad ni plantea requisitos incompatibles con los derechos humanos como someter a las personas a diagnósticos y/o peritajes psiquiátricos y/o psicológicos. En el campo de la salud implica avanzar hacia un nuevo modelo de atención centrado en la perspectiva de derechos y en las necesidades singulares de cada persona. Realizar nuestra práctica en salud reconociendo la identidad de género de todas las personas supone conocer el marco legal vigente en nuestro país y contar con herramientas de capacitación y perfeccionamiento técnico a fin de poder brindar una atención integral y de calidad. Específicamente la Ley de Identidad de Género (2012) y la Ley de Salud Mental (2010) llaman a reconocer y respetar todas las identidades de género en el marco de las buenas prácticas en salud y abandonar los diagnósticos basados en la identidad de género o la orientación sexual.

La Ley de identidad de género establece el derecho de todas las personas de realizar el cambio registral (cambio de DNI) con la sola solicitud de la persona, sin requisitos diagnósticos ni autorización judicial que respalden el pedido, a los fines de que el DNI refleje la identidad de género autopercibida cuando esta no coincide con la asignada al momento del nacimiento. Ahora bien, la Ley establece que la identidad de género debe ser reconocida y respetada aún cuando esta no coincida con lo reflejado en el DNI. Es decir, que una persona debe ser llamada según el género autopercibido y el nombre elegido desde el momento que lo expresa (incluyendo a niñas, adolescentes, adultes y adultes mayores) y así debe figurar en todos los registros que a ella se refieren; escolares, de salud, entre otros. En lo que atañe a salud específicamente las personas deben ser internadas en las salas correspondientes a su identidad de género autopercibida coincida o no con el DNI, siempre que ellas lo deseen y resguardando su privacidad e integridad. Dicha normativa establece también el derecho de realizar modificaciones corporales, en el caso de que sean libremente escogidas y comprendiendo que las mismas se enmarcan en

---

<sup>5</sup> Los Principios de Yogyakarta establecieron en 2007 los estándares fundamentales para que las Naciones Unidas y los Estados garanticen la protección de los Derechos Humanos a las personas LGBTI.

procesos de construcción identitaria. El equipo de salud debe conocer estos derechos en el marco del respeto y trato digno de las personas usuarias del sistema de salud.

Entre las diferentes acciones que se fueron implementando para dar cumplimiento a la Ley de Identidad de Género durante el período 2014-2015 el Programa de Salud Sexual realizó un **relevamiento** a nivel nacional de equipos de salud que brindan asistencia a población LGBT haciendo hincapié en población travesti trans debido a los alarmantes indicadores socio-sanitarios de dicha población. Asimismo, se produjo la **Guía para equipos de salud sobre la atención de la salud integral de personas trans**<sup>6</sup> junto a una serie de folletos destinados a población y a equipos de salud a fin de brindar herramientas a los equipos para poder dar respuesta y favorecer el acceso de la población.

## **CREACIÓN DEL ÁREA DE DIVERSIDAD SEXUAL Y CORPORAL**

En el año 2015 se reglamenta el artículo 11 de la Ley 26.743 de Identidad de Género<sup>7</sup>, que establece el derecho de todas las personas, en pos de su salud integral, de acceder a las modificaciones corporales (hormonales y/u quirúrgicas) que sean sentidas como necesarias y solicitadas por las propias personas en pos de su identidad de género autopercebida. En octubre de ese año y, en parte, para dar respuesta a la implementación de dicha reglamentación, se conforma el área de Diversidad Sexual y Corporal dentro del entonces Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable (Hoy Dirección Nacional de Salud Sexual y Reproductiva). Cabe aclarar que las modificaciones corporales son una opción tan válida como otras en relación a la construcción de la identidad de género. Algunas personas demandan tratamientos de hormonización, otras el acceso a diversas cirugías, aunque todas merecen el reconocimiento de su identidad, ya sea mediante el cambio del DNI o la solicitud de ser llamadas por el nombre y género autopercebido.

El Área de Diversidad Sexual y Corporal se constituyó con el objetivo general de contribuir al cumplimiento efectivo del derecho a la salud de todas las personas, reconociendo la diversidad de identidades y expresiones de género, corporalidades, orientaciones y prácticas sexuales. Se buscó poder evidenciar que, si bien todas las personas ejercemos nuestra sexualidad de manera diversa, persisten barreras para el acceso a la salud de un amplio sector de la sociedad. Es una práctica frecuente en los equipos de salud la

---

<sup>6</sup> Disponible en:

<http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000000696cnt-guia-equipos-atencion-Salud%20integral-personas-trans.pdf> En la actualidad se encuentra en proceso de edición una actualización de dicha guía.

<sup>7</sup> Decreto N° 903/2015

presunción de heterosexualidad de las personas usuarias. Del mismo modo, suele asociarse las identidades de género con determinadas corporalidades y determinadas prácticas sexuales, asociación que muchas veces se traduce en indicaciones y recomendaciones de salud que no se corresponden con las necesidades concretas de la población. Frente a este contexto, muchas personas deciden ocultar información en las consultas o evitan acercarse a establecimientos sanitarios al no considerarse bien recibidas; situación que puede o no reflejar la realidad de los distintos efectores de salud. Entre los objetivos específicos del área, se trabajó en la Implementación de un dispositivo de sensibilización, capacitación y actualización destinado a equipos de salud del subsistema público; se contribuyó al armado y/o fortalecimiento de espacios de atención y redes intra e inter sectoriales provinciales y locales; a desarrollar una estrategia de comunicación y promoción de los derechos contemplados en la Ley 26.743 y su Decreto Reglamentario, que contemple a las infancias trans y se brindaron herramientas tanto a los referentes provinciales de salud sexual así como a los equipos de salud para el abordaje de las adolescencias y las infancias LGBTI+; así también se inicia el proceso de aseguramiento de insumos farmacológicos para tratamientos/terapias de hormonización. Para alcanzar dichos objetivos el área llevó adelante las siguientes acciones:

### **RELEVAMIENTO DE ESPACIOS DE ATENCIÓN DE LA SALUD DE PERSONAS TRAVESTIS/TRANS.**

A partir del año 2016 se realizaron actualizaciones del relevamiento de los espacios de atención de la salud integral de personas trans. Este proceso apuntó a la identificación de equipos de salud con algún tipo de experiencia en la temática, así como a aquellos que no contaban con antecedentes en la atención pero reconocían la necesidad y el interés de capacitarse en la perspectiva de diversidad sexual y corporal. Dicha identificación de actores permitió realizar un diagnóstico de situación junto a los ministerios provinciales de salud y establecer líneas de acción para conformar equipos y fortalecer los ya existentes brindando asistencia técnica y soporte/reconocimiento institucional. La realización del relevamiento contribuyó, además, a la elaboración de una base de datos sobre los espacios de atención de la salud de las personas trans, la cual se pone a disposición de la población mediante la línea telefónica 0800 Salud Sexual<sup>8</sup>. En este marco, desde el Área se brindó respuesta y seguimiento a aquellas situaciones de consulta o reclamo vinculadas

---

<sup>8</sup> Para más información sobre el funcionamiento del 0800 Salud Responde del Ministerio de Salud de la Nación se puede consultar: <https://www.argentina.gob.ar/salud/0800saludresponde>

a la atención de la salud de personas LGTBTTINB+ y a la implementación de la reglamentación del artículo 11 de la Ley 26.743 en el ámbito de los tres subsectores que integran el Sistema de Salud que se recepcionaron a través del 0800.

## **ESTRATEGIAS DE CAPACITACIÓN Y SENSIBILIZACIÓN.**

### **Diseño e implementación de dispositivos de capacitación.**

Se han implementado distintas metodologías de capacitación, en virtud de las demandas y necesidades concretas de los diferentes equipos y referentes de los ministerios provinciales de salud del país, en sintonía con el trabajo articulado con la sociedad civil y referentes de sociedades científicas:

#### *a) Talleres de sensibilización y capacitación:*

Los talleres son espacios de reflexión e intercambio que contribuyen a la construcción/deconstrucción colectiva del conocimiento y a la revisión crítica de las prácticas. Contribuyen a que quienes integran los equipos de salud sean capaces de visibilizar, poner en cuestionamiento y desarmar representaciones, discursos, prácticas y condiciones que puedan actuar como obstaculizadores en el acceso de las personas a una atención integral, igualitaria y de calidad. A la vez, se busca un acercamiento al marco legal vigente y a la construcción de un modelo de atención en salud que reconozca y dé respuesta a las demandas de la población LGTBTTNB+. Se propone que participen de esta instancia activistas locales de organizaciones de la sociedad civil a fin de favorecer tanto el intercambio como el acceso de la población al sistema de salud.

#### *b) Capacitaciones en servicio en técnicas de Hormonización / abordaje integral de infancias y adolescencias:*

Consisten en capacitaciones realizadas por expertos a los efectores donde se abordan diferentes aspectos vinculados a la atención de la salud integral de las personas trans, se profundiza en las técnicas de hormonización y se elaboran de manera conjunta estrategias destinadas al fortalecimiento del trabajo de esos equipos.

Desde 2016 a 2019 se conformó y consolidó un equipo de capacitación externo específico para llevar adelante las capacitaciones en servicios del Área de Diversidad Sexual y Corporal en relación a la efectiva implementación de la Ley 26.743 tanto para

profesionales que atienden personas adultas como para quienes abordan y acompañan los procesos de infancias y adolescenciastrans/travesti/no binarie.

*c) Pasantías:*

Se realiza la visita de equipos ya capacitados a los espacios de referencia en la atención integral de la salud de personas trans. Se promueve el perfeccionamiento técnico, profundización en la dimensión de equipo interdisciplinario e intercambio sobre distintos dispositivos de intervención en salud. A la vez, se llevan adelante consultas conjuntas en consultorio para el inicio y seguimiento de procesos de hormonización y abordaje de la salud integral.

*d) Rotaciones:*

Desde el área se recibieron residentes de diferentes disciplinas que desarrollan su rotación libre buscando adquirir habilidades relativas a la gestión en salud a nivel nacional. Se buscó fomentar tanto la incorporación de la perspectiva de diversidad sexual y corporal en jóvenes profesionales como el desarrollo de habilidades para el trabajo en equipo interdisciplinario que enriquezca el ejercicio profesional.

## **ARTICULACIÓN INTERSECTORIAL**

El abordaje de la salud involucra diversos factores y no se agota en la respuesta o atención desde el sistema sanitario. Es por esto que se han realizado diversas articulaciones con otras áreas de la Administración Pública Nacional a fin de favorecer el acceso de la población LGBTTTINB+ al sistema de salud buscando acortar la distancia entre la población y los efectores así como brindando respuestas de manera integral.

Se han desarrollado acciones en territorio junto al Ministerio de Justicia y Derechos Humanos, Ministerio de Desarrollo Social, Ministerio de Trabajo y Ministerio de Educación. Del mismo modo se ha trabajado junto al INDEC y las demás áreas de gestión en el diseño del Estudio General de Condiciones de Vida de la Población Travesti, Trans y no binariaasí como en la propuesta de incorporar las diferentes categorías de género en el próximo censo.

En base a las experiencias realizadas se destaca que realizar un abordaje interministerial favorece que la población pueda encontrar respuesta a sus demandas de una manera integrada evitando la burocratización de los circuitos administrativos.

## **INTERCAMBIOS CON SOCIEDADES CIENTÍFICAS Y UNIDADES ACADÉMICAS<sup>9</sup>**

Se han realizado acciones conjuntas con diversas sociedades científicas y unidades académicas de representación nacional a fin de poder incidir tanto en la formación como el perfeccionamiento de profesionales. A la vez, generar intercambios con instituciones de referencia en salud favorece la construcción de criterios de intervención avalados tanto por la evidencia científica como por la experiencia de profesionales de reconocida trayectoria. Del mismo modo, se han realizado participaciones en jornadas y congresos de dichos establecimientos.

## **COOPERACIÓN INTERNACIONAL**

Nuestro país cuenta con gran prestigio en relación a avances normativos y al reconocimiento del enfoque de derechos humanos. En este sentido se han realizado acciones de articulación con naciones cercanas (Brasil, Uruguay, Paraguay y Chile). Durante el año 2017 se llevaron a cabo dos encuentros de intercambio en la ciudad de Montevideo en relación al abordaje de la salud de niñas y adolescencias con perspectiva de diversidad sexual y corporal. Se destaca el rol del Fondo de Población de Naciones Unidas (UNFPA) tanto para favorecer el intercambio entre países como para fomentar los desarrollos de la Argentina en relación al abordaje de la salud infantojuvenil.

## **TRANSVERSALIZACIÓN DE LA PERSPECTIVA DE DIVERSIDAD SEXUAL Y CORPORAL EN LAS LÍNEAS PRIORITARIAS DE LA DIRECCIÓN DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA**

Durante el periodo 2015-2019 se han realizado acciones para incorporar la perspectiva de diversidad sexual y corporal al interior de las líneas de acción de la entonces Dirección de Salud Sexual y Reproductiva buscando el reconocimiento de las diversas identidades de género y orientaciones sexuales a fin de garantizar el acceso a la atención en salud sexual y salud reproductiva de toda la población. Se destaca el trabajo realizado en relación a la actualización de materiales y recomendaciones así como del diseño de las acciones de capacitación. Se ha trabajado articuladamente con referentes de los programas

---

<sup>9</sup> Se destaca el trabajo conjunto realizado con SAGIJ. SAEGRE. FASGO. SOGIBA. AMADA.AASM. SAP. UBA: Facultad de Psicología - Facultad de Farmacia y Bioquímica- Facultad de Medicina. Entre la participación en jornadas y congresos se destaca: Congreso de Medicina General. FAMG. FAMFYG. Encuentro Nacional de Residentes de Medicina General. Jornadas Centro de Salud Ameghino CABA.

provinciales para el diseño e implementación de estrategias de intervención conjunta con equipos de salud y organizaciones sociales de las diferentes provincias.

En noviembre de 2019 se publicó en el Boletín Oficial la Resolución N° 3159 del Ministerio de Salud y Desarrollo Social que plasma la incorporación al Plan Médico Obligatorio (PMO) del 100% de cobertura por parte de las obras sociales y prepagas de los tratamientos de hormonización e inhibición puberal en el marco de la Ley de identidad de Género. Si bien se hacía mención de los tratamientos hormonales en la Reglamentación del Artículo 11 de la Ley de Identidad de Género, no se había establecido un porcentaje específico ni se había modificado el PMO para la efectiva incorporación de las prestaciones. Ante esta situación algunas obras sociales y prepagas no cubrían los tratamientos o contemplaban sólo algunos porcentajes que variaban según la prestadora. Esta resolución formaba parte de las demandas planteadas por las organizaciones sociales que integraban la Mesa de Diversidad y Salud y fue el resultado del trabajo conjunto entre organizaciones sociales y el equipo de la Dirección de Salud Sexual y Reproductiva.

## **A MODO DE CIERRE: JERARQUIZACIÓN DE LA POLÍTICA SANITARIA NACIONAL.**

### **Creación de la Dirección de Géneros y Diversidad**

En diciembre de 2019 frente al cambio de gobierno de la nación se restituye la jerarquía ministerial a la cartera sanitaria nacional mediante el decreto 7/2019<sup>10</sup>. En abril del corriente año se creó mediante la decisión administrativa 457/20 en el Ministerio de Salud de la Nación la Dirección de Géneros y Diversidad, que depende directamente de la Secretaría de Acceso a la Salud. En este contexto, el equipo del área de Diversidad Sexual y Corporal se integra a dicha Dirección. La responsabilidad primaria de dicha dependencia es impulsar la formulación de políticas de género y diversidad en el ámbito del Ministerio, y en organismos y establecimientos de salud de las jurisdicciones provinciales y la CIUDAD AUTÓNOMA DE BUENOS AIRES, articulando acciones en forma transversal con las áreas con competencia en la materia.

Entre sus acciones se encuentran:

1. Colaborar en la implementación de la capacitación obligatoria en la temática de género y violencia hacia las mujeres para todas las personas que se desempeñen en la función pública en todos sus niveles y jerarquías en el ámbito del Ministerio, según lo

---

<sup>10</sup> Durante el 2018 la cartera sanitaria fue reducida al rango de Secretaría dentro del entonces Ministerio de Salud y Desarrollo Social.

establecido por la Ley N° 27.499, en coordinación con las áreas con competencia en la materia.

2. Promover la aplicación de una perspectiva de géneros y diversidad en las políticas desarrolladas por el Ministerio, en coordinación con las áreas con competencia en la materia.

3. Contribuir, en el ámbito de su competencia, a la implementación de la Ley N° 26.743 de Identidad de Género, en coordinación con las áreas con competencia en la materia.

4. Gestionar programas de capacitación y acciones para promover los derechos de las mujeres y diversidades en el ámbito de la salud, en coordinación con las áreas con competencia en la materia.

5. Gestionar acciones de prevención de toda forma de discriminación y violencia en el ámbito sanitario nacional, en las jurisdicciones provinciales y en la CIUDAD AUTÓNOMA DE BUENOS AIRES, en coordinación con las áreas con competencia en la materia.

6. Impulsar el desarrollo, implementación y monitoreo de planes, programas y proyectos en materia de salud referidos a políticas de géneros y diversidad en coordinación con las áreas competentes de la Administración Pública Nacional.

7. Proponer estrategias y campañas de difusión y prevención de violencia de género en el ámbito de la salud, en coordinación con las áreas con competencia en la materia.

8. Brindar asistencia técnica a las autoridades jurisdiccionales, equipos técnicos y gestores deservicios para la implementación de una política sanitaria con perspectiva de género.

9. Articular con otras áreas del Ministerio y del ESTADO NACIONAL, así como con organizaciones de la sociedad civil, el desarrollo de tareas complementarias y concurrentes para la implementación de acciones con perspectiva de género en el ámbito de la salud.

La creación de la DGyD evidencia un viraje fundamental en el modo de diseñar políticas sanitarias, jerarquización el abordaje de de las líneas de trabajo mencionadas con anterioridad fomentando acciones que tiendan efectivamente al abordaje integral de la salud de la población LGBTTINB+.

La reciente fundación de la Dirección da cuenta de una jerarquización al interior de las políticas sanitarias a nivel nacional y permite visualizar un horizonte de transversalización real de la perspectiva de género y diversidad a todas las políticas de salud no quedando circunscripta exclusivamente a la salud sexual y reproductiva. Entendemos que queda un

camino por recorrer y que hay aspectos en los que hay que seguir profundizando para generar el acceso de toda la población a una salud integral y de calidad sin discriminación ni violencia. El contexto actual brinda un escenario sin precedentes para vislumbrar un camino tanto de conquista de nuevos derechos como de mejoras concretas en la salud de toda la población.

## **BIBLIOGRAFÍA**

- APA (American Psychiatric Association) (2012). Highlights of Changes from DSM-IV-TR to DSM-5. Disponible en:

<http://www.dsm5.org/Documents/changes%20from%20dsmiv-tr%20to%20dsm-5.pdf>

- APA (1995). DSM-IV. Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales. Barcelona: Masson. Disponible en:

<http://www.mdp.edu.ar/psicologia/cendoc/archivos/Dsm-IV.Castellano.1995.pdf>

- Decisión administrativa 855/2020 del Ministerio de Salud. Disponible en:

<https://www.boletinoficial.gob.ar/detalleAviso/primera/229752/20200526>

- Decreto Reglamentario N° 903/2015 de la Ley de Identidad de Género. Disponible en

<http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/245000-249999/247367/norma.htm#:~:text=Que%20la%20Ley%20N%C2%B0.41%20momento%20del%20nacimiento%2C%20incuyendo>

- Dirección Nacional de VIH y ETS (2013) Consultorios amigables para la diversidad sexual: Guía de implementación. Buenos Aires, Argentina. Ministerio de Salud de la Nación. Disponible en:

[http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000000323cnt-2014-01\\_guia-implemencion-consultorios-amigables.pdf](http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000000323cnt-2014-01_guia-implemencion-consultorios-amigables.pdf)

-. Dirección de Salud Sexual y Reproductiva. (2018). Herramientas para armar. Buenos Aires, Argentina. Ministerio de Salud de la Nación. Disponible en:

[http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000000546cnt-manual\\_kit\\_experiencias\\_armar.pdf](http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000000546cnt-manual_kit_experiencias_armar.pdf)

-García D, J.; Oizerovich, S.; Ostropolsky, M; Perrotta, G (2017). “Abordaje de la diversidad sexual y corporal: Una mirada integral desde la clínica actual” en “Nuevas Familias. Nuevas infancias. La clínica hoy”, Trímboli, A., et al. (Comp.) Publicación del XI Congreso Argentino de Salud Mental, AASM (Serie Conexiones), ISBN 978-987-45937-2-6. Págs. 445-447. Buenos Aires.

- INADI, INDEC (2012). Primera Encuesta sobre Población trans 2012: travestis, transexuales, transgéneros y hombres trans. Informe técnico de la Prueba Piloto Municipio de La Matanza. 18 al 29 de junio 2012. Buenos Aires: INDEC. Disponible en: [http://www.indec.mecon.ar/micro\\_sitios/WebEncuestaTrans/pp\\_encuesta\\_trans\\_set2012.pdf](http://www.indec.mecon.ar/micro_sitios/WebEncuestaTrans/pp_encuesta_trans_set2012.pdf)

- Ley N° 26.743 de identidad de género (2012). Disponible en <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/195000-199999/197860/norma.htm>

-Ley N° 26.618 “ De matrimonio igualitario” (2010). Disponible en : <https://www.acnur.org/fileadmin/Documentos/BDL/2017/10957.pdf>

-Ley N° 26.657 Derecho a la Protección de la Salud Mental (2010). Disponible en: <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/175000-179999/175977/norma.htm>

- Organización Mundial de la Salud (1995). Clasificación estadística internacional de enfermedades y problemas relacionados con la Salud, décima revisión (CIE-10). Disponible el volumen 1 en: <http://ais.paho.org/classifications/Chapters/pdf/Volume1.pdf>  
Volumen 2 en: <http://ais.paho.org/classifications/Chapters/pdf/Volume2.pdf>  
Volumen 3 en <http://ais.paho.org/classifications/Chapters/pdf/Volume3.pdf>

- Principios de Yogyakarta (2007). Principios sobre la aplicación de la legislación internacional de derechos humanos en relación con la orientación sexual y la identidad de género. Disponible en: [http://yogyakartaprinciples.org/wp-content/uploads/2016/08/principles\\_sp.pdf](http://yogyakartaprinciples.org/wp-content/uploads/2016/08/principles_sp.pdf)

- Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable y Programa Nacional de Prevención de Cáncer Cervicouterino (2010). Primera Jornada Nacional de Diagnóstico

Participativo. Diversidad Sexual y Derechos Sexuales y Reproductivos. Buenos Aires. Ministerio de Salud de la Nación. Disponible en:

<http://www.msal.gob.ar/images/stories/ryc/graficos/0000000574cnt-Identidades%20Diversas%20los%20mismos%20Derechos.pdf>

- Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable. (2015) “Atención de la salud integral de personas trans”. Buenos Aires. Ministerio de Salud de la Nación. Disponible en:

<http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000000696cnt-guia-equipos-atencion-Salud%20integral-personas-trans.pdf>

- Programa Nacional de Salud Integral en la adolescencia. (2017) Salud y adolescencias LGBTI. Buenos Aires. Ministerio de Salud de la Nación. Disponible en:

<http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000001080cnt-salud-adol-lgbti.pdf>

-Resolución 65/15 del Ministerio de Salud de la Nación. Disponible en

<http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/255000-259999/257649/norma.htm>

-Resolución 3159/19 Ministerio de Salud y Desarrollo Social de la Nación

<https://www.boletinoficial.gob.ar/detalleAviso/primera/221509/20191121>