

Informe de Gestión 2020

Programa Provincial
de Implementación
de Políticas de Género
y Diversidad Sexual
en Salud.

MINISTERIO DE
SALUD



GOBIERNO DE LA PROVINCIA DE
BUENOS AIRES

Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires

Daniel Gollan

Subsecretaría de Atención y Cuidados Integrales en Salud

Nicolás Kreplak

Dirección Provincial de Equidad de Género en Salud

Sabrina Balaña

Programa Provincial de Implementación de Políticas de Género y Diversidad Sexual en Salud

Carla Giuliano

Equipo matricial de la DPEGS que participó en la elaboración del informe

Agostina Finielli

Andrea Paz

Carlota Ramirez

César Bissutti

Tatiana Aime

Equipo del Programa Provincial de Implementación de Políticas de Género y Diversidad Sexual en Salud

Alejo Bande

Diana Flores

Facundo Cepeda

Lourdes Arias

María Valeria Branca

Referentes en las Regiones Sanitarias

Región Sanitaria I: Mariana Rubio

Región Sanitaria II: Patricia Hernández

Región Sanitaria III: Andrea Terribile

Región Sanitaria IV: María Elena Harper

Región Sanitaria V: Marcela Horisberger

Región Sanitaria VI: Adriana Pont, Adrián González y Mónica Montiel

Región Sanitaria VII: Santiago Díaz

Región Sanitaria VIII: Marcela Gabioud

Región Sanitaria IX: Gabriela Tanoni y David Meclazcke

Región Sanitaria X: Valeria Mato

Región Sanitaria XI: Liliana Romero

Región Sanitaria XII: Ana Repetto

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN	4
DIAGNÓSTICO INICIAL	9
PROCESOS, ESTRATEGIAS Y ACCIONES DESPLEGADAS	11
ESTRATEGIA PROGRAMÁTICA: DEL INSUMO AL ACCESO	11
ESTRATEGIA DE FORMACIÓN Y CAPACITACIÓN PERMANENTE	27
ESTRATEGIA DE FORTALECIMIENTO CON REGIONES SANITARIAS Y EFECTORES DE SALUD	31
ESTRATEGIAS DE TRANSVERSALIZACIÓN DE LA PERSPECTIVA DE GÉNERO Y DIVERSIDAD SEXUAL EN LA POLÍTICA PÚBLICA BONAERENSE	32
REFLEXIONES FINALES	41
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	43

INTRODUCCIÓN

El Programa Provincial de Implementación de Políticas de Género y Diversidad Sexual en Salud del Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires se crea con el objetivo de garantizar el acceso a la salud integral para las personas lesbianas, gays, bisexuales, travestis y trans¹, y se inscribe en el marco de una perspectiva más amplia de acceso a derechos a nivel nacional.

En el año 2012, se sanciona en la Argentina la Ley Nacional de Identidad de Género N° 26.743. La misma reconoce la vivencia interna del género tal y como cada persona la siente, la cual puede o no corresponder con el sexo asignado al nacer. Esta ley, de vanguardia a nivel internacional, es el corolario de la lucha y organización por parte del activismo LGBT+², movimientos sociales y fundamentalmente del propio colectivo de personas trans acompañado por un gobierno nacional decidido a ampliar derechos.

¹A lo largo de este informe utilizaremos la categoría “trans” en términos operativos para referirnos a todas aquellas personas “que viven en un género diferente del asignado al nacer” (Cabral y Leimbruger, 2003, p. 72). Sin embargo, recordamos que la autopercepción es el principio rector de la ley 26.743 y el derecho humano de las personas trans y, por lo tanto, en términos individuales debe utilizarse el pronombre y la categoría identitaria con la cual cada persona se identifica.

²Mediante el acrónimo LGBT+, se colectiviza una serie de identidades sexogénericas. Se incluyen personas que no detentan una identidad de género o una orientación sexual hegemónica. Mediante este término (LGBT+) y/o bajo la categoría “colectivo de la diversidad sexual” nos referimos a personas lesbianas, gay, bisexuales, travestis y trans, y quienes pese a no identificarse con alguna de las categorías anteriores, son personas que forman parte de la disidencia o diversidad sexual.

Este marco normativo garantiza tres derechos humanos fundamentales: el trato digno conforme a la identidad de género autopercibida, la rectificación registral y el acceso a la salud integral, incluyendo las prácticas de salud trans específicas. Bajo este marco de derechos, a partir del trabajo conjunto entre el Programa, referentes de las regiones sanitarias y equipos de salud de municipios y hospitales provinciales, se sostuvieron acciones tendientes a garantizar el cumplimiento de la ley y, en ese marco, de los procesos de hormonización para población trans desde una perspectiva de género, diversidad sexual y derechos humanos en la provincia de Buenos Aires.

Desde el 10 de diciembre de 2019 decidimos jerarquizar y posicionar al Programa como referencia clave en la temática. A fin de poder pensar las funciones de este área desde una perspectiva integral e interseccional, el Programa comienza a estar bajo la órbita de la nueva Dirección Provincial de Equidad de Género en la Salud (DPEGS) y articula con un proyecto político más amplio en la búsqueda por la equidad y la igualdad en salud de las personas LGBT+ y mujeres cis³.

El modelo médico hegemónico históricamente ha expulsado y violentado a personas parte del colectivo de la diversidad sexual al reproducir un sistema cisheteronormativo. Esto afecta la cotidianidad de las personas, tiene implicancias en sus vidas, su salud integral y sus condiciones materiales de existencia. En

³El prefijo latino “cis” significa “de este lado”, implica la contraparte lógica del término “trans” y refiere a todas aquellas personas que su género coincide con el asignado al nacer (Radi, 2020, p. 24).

este sentido, entendemos que hasta tanto se suceda un cambio social y cultural que transforme la realidad actual, urge utilizar dispositivos de atención específicos como una estrategia temporal que garantice la atención de la salud con igualdad y sin violencias.

El reconocimiento de la identidad de género y la orientación sexual, desde el marco legal y una mirada despatologizante, implica dejar de pensar el modelo de atención de la salud reducido al binario de salud/enfermedad y poner en escena el deseo, la existencia y los derechos de la persona que busca ser reconocida, cuidada y acompañada.

A través de equipos interdisciplinarios capacitados permanentemente se garantizan procesos de modificación corporal hormonal (PMCH) y atención integral de la salud a personas parte del colectivo de la diversidad sexual, conforme el marco normativo vigente. Los espacios integrales no quedan reducidos a las/os trabajadoras médicas/os que favorecen el acceso a los PMCH sino que, desde una perspectiva más amplia, incluye a todas/os las/os trabajadoras del efector de salud que acompañan y garantizan el acceso, cuidado y atención de la salud de manera integral. Desde esta mirada “los equipos de salud” incluyen al personal administrativo, directivas/os, trabajadoras/es de salud de diferentes disciplinas (trabajo social, psicología, enfermería, bioquímica, farmacia, entre otras) y distintas especialidades médicas (medicina general, clínica médica, endocrinología, pediatría, hebiatría, tocoginecología, urología, cirugía plástica). Los equipos también se integran por trabajadoras/es que se han incorporado en el marco del Cupo

Laboral Travesti Trans “Ley Diana Sacayan” (Ley Provincial 14.783).

Para la conformación de dichos espacios se requiere el compromiso de las carteras de salud municipales y/o direcciones de los hospitales provinciales, propiciando una política pública de mayor alcance y con proyección estructural a fin de no quedar subsumida a voluntades personales. Además, otro de los requisitos que se solicita es la capacitación y sensibilización permanente del equipo ampliado que trabaja en estos espacios.

En este sentido, nos propusimos que los establecimientos de salud que se referencian con el Programa sean espacios que habiliten y acompañen el deseo y aborden la salud de manera integral, y con el trabajo en conjunto y la articulación de actrices y actores institucionales. Acompañar sin patologizar y sólo cuando ello sea una respuesta a la decisión voluntaria de quien ejerce sus derechos resulta un desafío constante que nos lleva a revisar las prácticas sanitarias de forma cotidiana como así también a jerarquizar los saberes que el colectivo LGBTQ+ ha ido produciendo desde el activismo, sus epistemologías y la militancia social. Acompañar este proceso sin prejuicios y violencias es una tarea de los equipos y de todo el Programa.

Concretar estos objetivos en un año atravesado por la pandemia por el COVID-19 implicó un desafío, tanto a nivel central como en todos los espacios de salud, una nueva planificación de la agenda y una priorización de las estrategias diagramadas, a fin de fortalecer y ampliar los espacios de salud de la red del Programa.

El presente informe, realizado por el equipo del Programa, junto con el equipo matricial de la Dirección Provincial de Equidad de Género en Salud, da cuenta de la gestión llevada a cabo durante el año 2020, recuperando el diagnóstico inicial, un recorrido de los procesos y acciones desencadenadas y un análisis de los datos construidos. El mismo está dirigido a los equipos integrales de atención, para sistematizar el trabajo en conjunto y destacar la importancia de seguir fortaleciendo y profundizando las políticas que de manera colectiva construimos.

Brindar información es una responsabilidad de la gestión y, en particular, en materia de salud del colectivo LGBT+, una deuda pendiente. Esperamos que este informe pueda continuar desencadenando procesos para pensar en colectivo y en comunidad, para problematizar y transformar la atención y cuidado de la salud de todas las personas que resisten al cisexismo y heterosexismo como así también sea un insumo para construir colectivamente el modelo de salud que queremos y las políticas públicas que necesitamos.

DIAGNÓSTICO INICIAL

En el mes de diciembre de 2019, al iniciar nuestra gestión, observamos que la atención de la salud integral desde una perspectiva de género y diversidad sexual en la provincia se sostenía a partir del trabajo y compromiso de los equipos de salud bajo programa, las y los referentes de las regiones sanitarias y las y los trabajadores del Programa del nivel central. Asimismo, el acceso a las prácticas de salud trans específicas resultaba desigual para las/os bonaerenses, persistiendo prácticas expulsivas, discriminatorias y violentas en el sistema de salud provincial.

La ausencia de una política pública provincial en materia de diversidad sexual en salud se manifestaba en:

- Acciones fragmentadas y aisladas, sin vinculación con otras áreas de la cartera sanitaria.
- Dificultades para conformar espacios con atención integral al colectivo LGBT+ en hospitales provinciales. Al 31 de diciembre de 2019, sólo 4 efectores de salud provinciales garantizaban el acceso a los procesos de modificación corporal hormonales para población adulta y/o el acompañamiento de los procesos de supresión puberal para niñas, niños y adolescentes.
- Escasa oferta de espacios de salud con atención a la comunidad LGBT+ en municipios del interior de la provincia de Buenos Aires, obligando a las personas a

trasladarse a otros distritos para acceder a las prácticas de salud garantizadas por la Ley N°26.743.

- Vínculo desarticulado con referentes regionales.
- Falta de insumos para garantizar los procesos de modificación corporal hormonales y quirúrgicos y la atención de niñeces y adolescencias trans. Desde el mes de agosto del año 2019 había faltante de testosterona en gel y, desde septiembre del mismo año, no había stock de undecanoato de testosterona. Por lo tanto, se discontinuaron los PMCH para trans masculinidades. Asimismo, desde el Programa había dificultades para garantizar la continuidad de la medicación requerida para los procesos de supresión puberal para niñas, niños y adolescentes trans (Acetato de Triptorelina/Leuprolide).
- Ausencia de materiales gráficos y comunicacionales.
- Invisibilización de las acciones llevadas a cabo por el Programa.

PROCESOS, ESTRATEGIAS Y ACCIONES DESPLEGADAS

1. ESTRATEGIA PROGRAMÁTICA: DEL INSUMO AL ACCESO

La Ley Nacional de Identidad de Género, en el art. 11, reconoce el **derecho al libre desarrollo personal**, por el cual se garantiza el derecho a acceder a intervenciones quirúrgicas totales y parciales y/o tratamientos integrales hormonales para modificar la corporalidad, sin necesidad de requerir autorización judicial o administrativa. Cabe destacar que no es un requisito ninguna modificación de la apariencia o la función corporal para reconocer la identidad de género.

Por su parte, el Decreto Nacional N° 903/2015 que reglamenta el artículo 11 de la ley, entiende por **intervenciones quirúrgicas totales y parciales** a las cirugías que ayudan a adecuar el cuerpo a la identidad de género autopercibida. El decreto menciona una serie de intervenciones quirúrgicas que están incluidas dentro del Programa Médico Obligatorio (PMO) aunque la lista no es taxativa. El decreto también define a los **tratamientos hormonales integrales** como aquellos que tienen por finalidad cambiar los caracteres secundarios que responden al sexo gonadal, promoviendo que la imagen se adecue a la expresión de género deseada. En el año 2019, se sanciona la Resolución N° 3159/2020 de la Secretaría de

Gobierno de Salud de la Nación, que reglamentó la incorporación de los fármacos al PMO con cobertura del 100%.

La ley establece que “los efectores del sistema público de salud, ya sean estatales, privados o del subsistema de obras sociales, deberán garantizar en forma permanente los derechos que esta ley reconoce. Todas las prestaciones de salud contempladas en el presente artículo quedan incluidas en el Plan Médico Obligatorio, o el que lo reemplace, conforme lo reglamente la autoridad de aplicación”.

En este marco, una de nuestras obligaciones es garantizar los insumos para los PMCH y procesos de supresión puberal para aquellas personas que así lo desean. Además, desde el Programa, nos proponemos ampliar la mirada y la perspectiva de atención, cuidado y acompañamiento de las personas que acceden a nuestros espacios integrales de atención para no reducir la intervención al suministro del insumo sino a un proceso de cuidado y acompañamiento de esta población.

A continuación, presentamos las estrategias realizadas para garantizar los insumos e intervenir de manera integral e interseccional en los procesos de atención de la salud.

- Acceso a insumos para procesos de modificación corporal hormonales

El acceso a los insumos para los PMCH constituye una de las principales demandas de la población trans. Bajo este marco, las políticas sanitarias diseñadas desde el Programa apuntan a garantizar el acceso a los procesos hormonales para aquellas

personas trans de la provincia de Buenos Aires que lo necesiten, propiciando además que dicha práctica se brinde dentro de un marco más amplio de promoción de derechos y garantice una atención sanitaria integral y de calidad. A estos fines, en aquellos efectores de salud donde hay equipos interdisciplinarios de atención de la salud de personas LGBT+, se provee una canasta de insumos para garantizar los procesos de modificación corporal:

- Insumos para procesos de modificación corporal hormonales para personas trans adultas:
 - 17-beta-Estradiol 2mg. (caja de 28 comp., como Valerato)
 - 17- beta Estradiol en gel, 60 mg./100g. (envase de 80g.)
 - Acetato de Ciproterona 50 mg. (caja de 50 comp.)
 - Espironolactona 100 mg. (caja de 30 comp.)
 - Undecanoato de Testosterona (ampolla 1000mg/4ml)
 - Testosterona en Gel 150 gr. al 1% (caja de 30 sobres de 5gr)
- Insumos para procesos de supresión puberal para niñas, niños y adolescentes trans:
 - Acetato de triptorelina 3,75 mg/ 11,25mg (ampolla inyectable)

Como se mencionó en el diagnóstico inicial, en diciembre de 2019, esta canasta no estaba garantizada en su totalidad, habiendo faltante de testosterona en gel desde el mes de agosto de 2019 y de undecanoato de testosterona desde el mes de septiembre del mismo año. Por este motivo, una de las primeras acciones implementadas tuvo como objeto garantizar la canasta completa de insumos y asegurar su provisión ininterrumpida.

El proceso de adquisición de testosterona (inyectable y gel) implica un procedimiento complejo. Una de las complejidades está dada por las condiciones de oferta en el mercado, ya que existe un único laboratorio productor del insumo. Dentro de las estrategias de nuestra gestión, utilizamos el mecanismo de compra directa, contratando con el laboratorio productor de la testosterona inyectable evitando así vendedores intermediarios que se presentaban a las licitaciones públicas con precios exacerbados.

A los fines de garantizar la provisión de los insumos que componen la canasta para PMCH, se pusieron en marcha y se dio impulso a diferentes procesos de compra a fin de regularizar la situación, concretando durante el año 2020 tres contrataciones por un monto total de más de \$16 millones (\$16.614.510) imputado al ejercicio de dicho año. Asimismo, el Ministerio de Salud de la Nación entregó insumos correspondientes a la canasta de hormonización.

Con estas acciones se logró disponer de todos los insumos de la canasta que provee el Programa, garantizando la continuidad de las terapias hormonales ya iniciadas y

asegurando el acceso a las mismas a la población usuaria que se dio de alta durante el año 2020.

La interrupción de los tratamientos genera consecuencias en los cuerpos, la salud integral y la salud mental de las personas trans y por ello asumimos el compromiso de la gestión de insumos como política pública central para garantizar el marco normativo vigente y porque entendemos que la previsión y planificación de los procesos de compra que realizamos favorece la tarea y el fortalecimiento y ampliación de espacios integrales con atención de la salud de personas LGBT+.

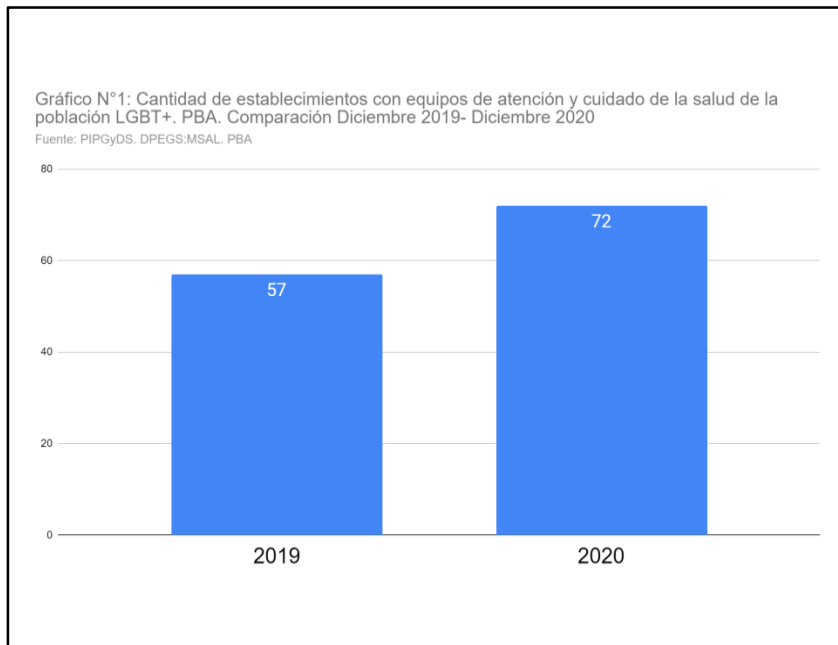
- Ampliación de la cobertura en la provincia de Buenos Aires

La diversidad demográfica de la Provincia de Buenos Aires hace de este extenso territorio un escenario complejo. Entre las dificultades analizadas en el diagnóstico inicial se observaba que existen efectores de salud con servicios específicos para la comunidad LGBT+ en las doce regiones sanitarias pero no en todos los municipios. Esta situación obliga a las personas a trasladarse a localidades, muchas veces, alejadas de sus lugares de residencia, para poder acceder a prácticas de salud trans específicas y/o una atención integral con equipos especializados en atención y cuidado de la salud de la población LGBT+.

Este escenario se tornó aún más problemático debido a la pandemia por COVID-19. El contexto nos conllevó repensar y modificar las estrategias a desarrollar para poder dar

cumplimiento al objetivo propuesto de ampliar la cobertura sanitaria en la provincia de Buenos Aires.

El Aislamiento Social, Preventivo y Obligatorio (ASPO) dificultó el traslado de las personas hacia espacios de referencia, discontinuando los procesos hormonales ya iniciados, como así también imposibilitando el inicio de nuevos procesos. Esta situación visibilizó las inequidades en el acceso a la salud en cada región pero también permitió que las personas manifestaran sus demandas en cada territorio para instar a que sus municipios garanticen estos derechos. **A pesar de estas dificultades y obstáculos en el contexto de pandemia, pudimos fortalecer los espacios existentes y ampliar la cobertura en la provincia.** A continuación, compartimos un análisis de la información construida por el Programa a partir de los avances realizados:

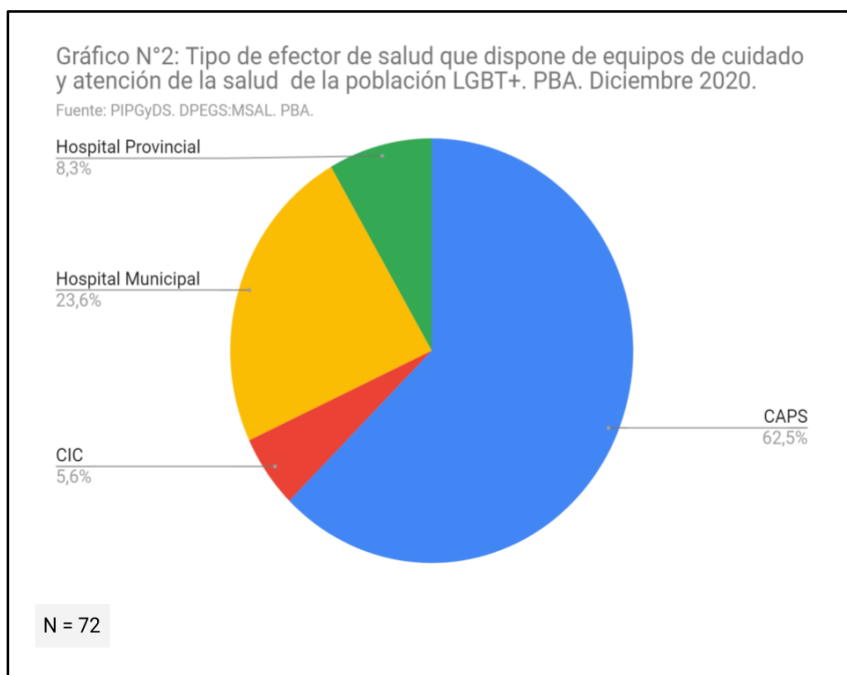


Durante el periodo 2020 se dieron de alta, bajo las políticas del Programa, un total de 24 establecimientos de salud que brindan atención integral específica para personas del colectivo LGBT+. **Al mes de diciembre de 2020, se cuenta con 72 establecimientos⁴, representando una ampliación anual del 26% en la oferta de servicios para la atención integral del colectivo LGBT+.** El incremento de efectores de salud y municipios con servicios de salud que brindan atención integral a personas del colectivo LGBT+ ha sido resultado de un trabajo

⁴ Durante el mismo periodo, además de las altas, se redefinió la categorización de nueve espacios de atención, priorizando la continuidad únicamente de aquellos establecimientos de salud con equipos ampliados que pudieran dar respuestas a las demandas de salud del colectivo LGBT+ con un abordaje integral.

en conjunto entre las carteras municipales (tanto de las Secretarías de Salud como las áreas de Derechos Humanos, Género y/o Desarrollo Social), las y los referentes de las regiones sanitarias y el equipo del nivel central.

Al analizar los efectores de salud que disponen de dichos servicios, la mayoría se corresponde con establecimientos del primer nivel de atención: CAPS⁵ y CIC⁶.



⁵ Centro de Atención Primaria de la Salud.

⁶ Centro Integrador Comunitario.

Por este motivo, durante el periodo 2020 se comenzó a delinear la estrategia de intervención en los efectores de salud de dependencia provincial, a fin de sensibilizar y formar equipos que puedan dar respuesta a la necesidad de garantizar las prácticas de salud trans específicas y de atención y cuidado integral de la salud de la población LGBT+, así como generar redes de derivación y articulación con servicios y especialidades de mayor complejidad que puede brindar un establecimiento de salud de segundo nivel, como son las cirugías de modificación corporal como mamoplastias, mastectomías y genitoplastias, así como también otras atenciones que hayan sido consultadas por referencia/contrarreferencia a los hospitales provinciales.

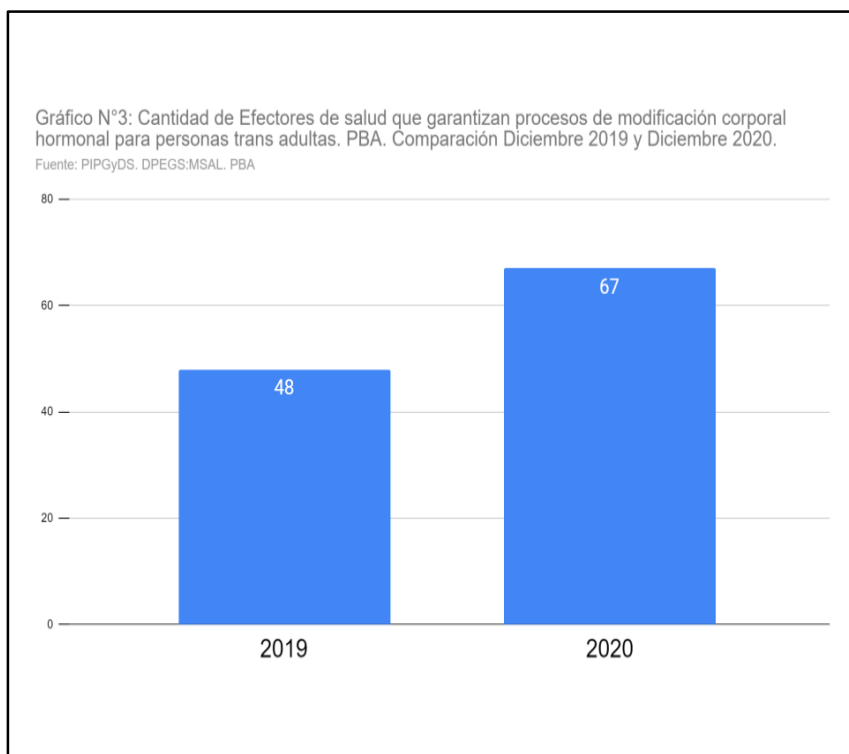
De esta manera, durante 2020, a los 4 hospitales provinciales que contaban con equipos de atención y cuidado de la salud de la población LGBT+⁷, incluyendo el acceso a los procesos de modificación corporal hormonales, se sumaron 2⁸ efectores de salud con la misma estrategia de atención y se iniciaron gestiones con otros hospitales a fin de concretar la conformación de equipos bajo los lineamientos propuestos por las políticas del Programa durante el primer trimestre de 2021.

⁷ Hospital Zonal General de Agudos “Julio de Vedia” (9 de Julio); Hospital Zonal General de Agudos “Dr. Horacio Cestino” (Ensenada), Hospital Interzonal de Agudos Esp. en Pediatría “Sor María Ludovica” (La Plata); Hospital Zonal General de Agudos “Dr. Ricardo Gutiérrez” (La Plata).

⁸ Hospital Zonal General de Agudos Magdalena Villegas de Martinez (Tigre); Hospital Interzonal General de Agudos Dr. José Penna (Bahía Blanca).

Dado el contexto de pandemia y la suspensión de intervenciones quirúrgicas programadas, no se han incrementado los servicios que realicen cirugías de modificación corporal para personas trans y por ello tomamos esta necesidad como una de las estrategias de acción a fortalecer en el año 2021.

En cuanto a los efectores de salud que garantizan PMCH para personas trans adultas en el marco de una atención integral en salud, a partir de las gestiones realizadas durante el año 2020 se incrementó en un 40% los servicios disponibles.

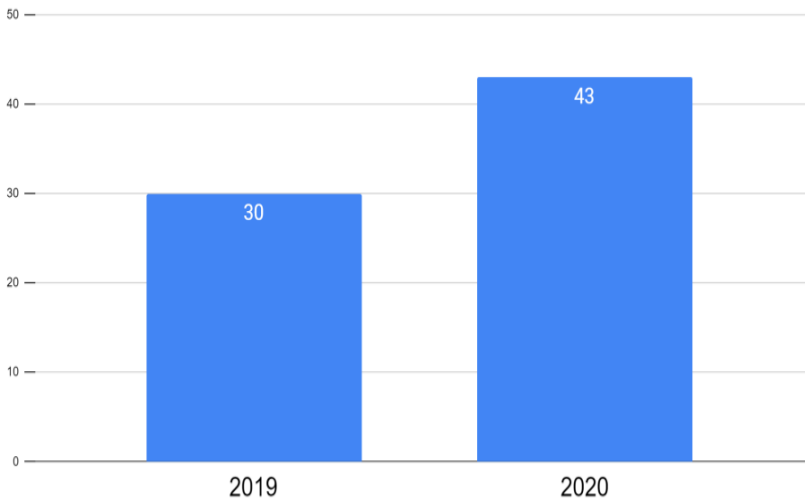


En el año 2020, se fortaleció el trabajo en torno a niñeces y adolescencias trans. En dicho periodo **se quintuplicó la cantidad de efectores de salud que brindan atención integral a infancias y adolescencias trans, incluyendo procesos de supresión puberal**, con cobertura de insumos. Al 31 de diciembre de 2019, sólo un efector de salud (Hospital de Niños Sor María Ludovica de La Plata) centralizaba la demanda de todo el territorio bonaerense, mientras que en el año 2020 se incorporaron 4 nuevos espacios en distintas regiones de la provincia (Bahía Blanca, Nueve de Julio, San Isidro y Tandil), sumando un total de 5 efectores, lo cual permitió fortalecer el acceso a las consultas y prácticas demandadas por esta población.

El incremento en la cantidad de efectores también se materializó en un aumento de municipios que disponen de dichos servicios, ampliando la implementación territorial de la política de diversidad sexual en salud en la provincia de Buenos Aires.

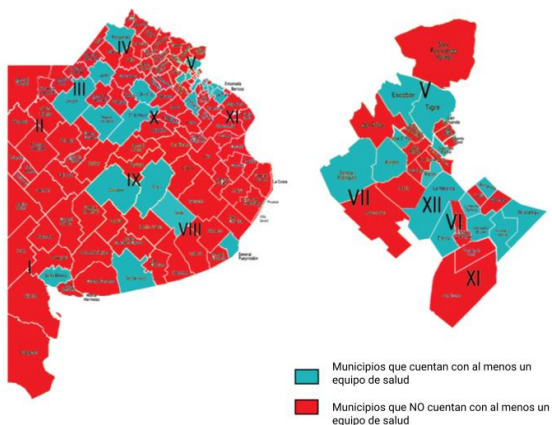
Gráfico N°4: Cantidad de Municipios que disponen de servicios con equipos de atención y cuidado de la salud de la población LGBT+. PBA. Comparación Diciembre 2019 y Diciembre 2020.

Fuente: PIPyDS. DPEGS:MSAL. PBA



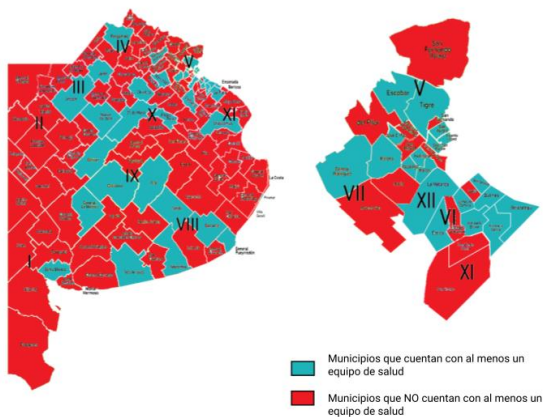
PROGRAMA PROVINCIAL DE IMPLEMENTACIÓN DE POLÍTICAS DE GÉNERO Y DIVERSIDAD SEXUAL EN SALUD

Mapa N° 1: Municipios que cuentan con al menos un equipo de salud que brinda atención integral a personas LGBT+ que forman parte del Programa. PBA. Diciembre 2019.



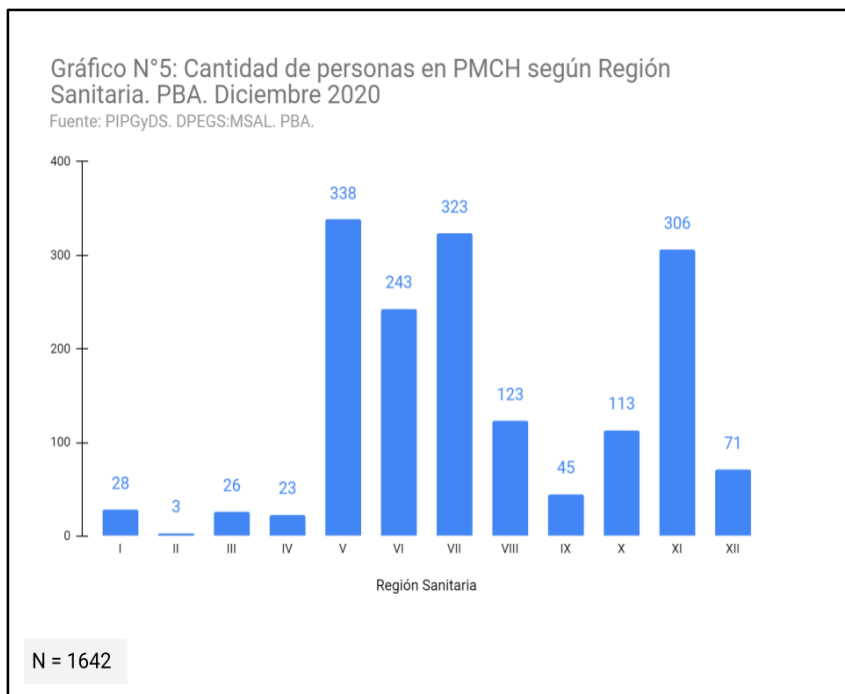
Fuente: PIPGyDS. DPEGS: MSAL. PBA

Mapa N° 2: Municipios que cuentan con al menos un equipo de salud que brinda atención integral a personas LGBT+ que forman parte del Programa. PBA. Diciembre 2020.



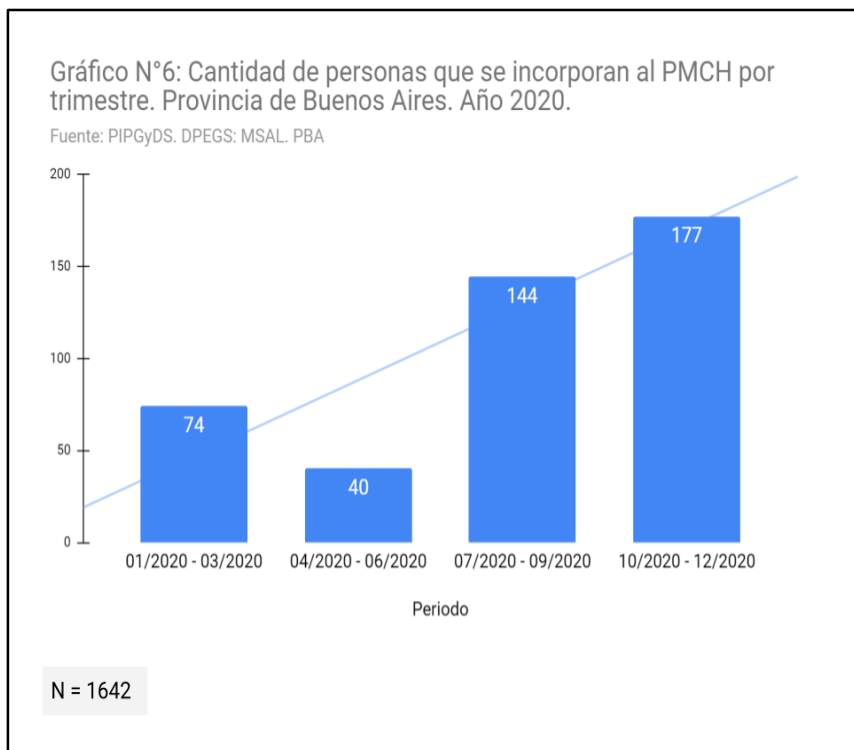
Fuente: PIPGyDS. DPEGS: MSAL. PBA

En lo que respecta al lugar de atención, el 74% de las personas registradas bajo programa concurre a efectores de salud que se encuentran en las regiones sanitarias V, VI, VII y XI. La mayoría de las personas en PMCH se concentra en los tres cordones del Área Metropolitana de Buenos Aires.



La ampliación de espacios se tradujo también en un incremento de las altas en el Sistema de Registro de Procesos de Modificación Corporal Hormonales. Este aumento refleja más personas accediendo a las prácticas mencionadas como así también mayores efectores de salud en territorio registrando la información. Asimismo, si consideramos a las personas que han

consultado alguna vez o tienen un acompañamiento, tanto médico como psicosocial, es mayor al número registrado en dicho sistema, ya que en él suelen registrarse sólo a las personas que realizan un PMCH sin cobertura de obra social y/o prepaga. Algunos motivos de consulta en los equipos son: admisión y seguimiento por psicología, abordaje de trabajo social y/o seguimiento clínico o exámenes periódicos de salud. Actualmente se encuentra en proceso unificar el registro de todas las consultas a los equipos para obtener información sistematizada bajo una mirada de atención integral.



El período en que se evidencia desaceleración en los inicios de PMCH se corresponde con el inicio de las medidas de confinamiento. Asimismo, se destaca el compromiso de los equipos de salud en propiciar estrategias locales que posibilitaron el acceso a las prácticas de salud trans específicas y la continuidad de los procesos ya iniciados.

Gracias a este accionar de los equipos en articulación con los y las referentes de la regiones sanitarias y a las gestiones realizadas para garantizar la provisión de los insumos, más allá del contexto generado por la pandemia, **durante el año 2020 la población que accede a los PMCH se incrementó en un 25%**, pasando de 1.309 personas registradas a diciembre 2019 a un total de 1.642 personas registradas a diciembre del año 2020.

La incorporación de nuevos espacios con servicios para la comunidad LGBT+ es una estrategia que favorece la accesibilidad al sistema sanitario de una población históricamente excluida a la vez que impulsa un camino para la transformación del sistema de salud en su conjunto.

2. ESTRATEGIA DE FORMACIÓN Y CAPACITACIÓN PERMANENTE

- Fortalecimiento de equipos de salud: estrategias de formación y capacitación en diversidad sexual y derechos humanos

Las temáticas de género y diversidad sexual como campo de estudio se encuentran poco abordadas en las instituciones sanitarias y en las carreras de grado de las ciencias de la salud. Por tal motivo, resulta fundamental desplegar estrategias de formación con el objetivo de informar y visibilizar los derechos de las personas con identidades sexogenéricas disidentes para los equipos ampliados de salud (primer y segundo nivel) como así también profesionalizar, brindar herramientas y capacitaciones técnicas orientadas a los equipos integrales y las y los trabajadores médicos que acompañan PMCH y/o realizan cirugías.

En el año 2020, dado el ASPO, las propuestas formativas se realizaron de manera virtual en el ámbito de la Escuela de Gobierno en Salud “Floreala Ferrara” del Ministerio de Salud de la Provincia. Se llevaron a cabo talleres virtuales de **Sensibilización en Género y Diversidad Sexual** con los equipos ampliados de los efectores de salud. En dichos talleres, se reflexionó en torno a los conceptos transversales para pensar las prácticas en salud con perspectiva de diversidad sexual y el marco normativo vigente en nuestro país. También se desarrollaron **Capacitaciones Técnicas sobre Procesos de Modificación Corporal Hormonales** dirigidas a trabajadoras médicas y médicos de distintas especialidades. En este marco,

se desarrolló un curso virtual de cuatro meses de duración orientado a profundizar en el acompañamiento de dichos procesos hormonales.

A los fines de fortalecer las capacitaciones y la experticia técnica de los equipos, se diseñó, publicó y distribuyó la **Guía de Tratamientos de Modificación Corporal Hormonal para personas trans**⁹, destinada a trabajadores médicas y médicos de equipos del primer y segundo nivel de atención. La guía sistematiza una serie de recomendaciones, con la mejor evidencia disponible, en lo que respecta a los procesos de modificación corporal hormonal, así como aspectos de la atención integral de la salud de las personas trans. Resulta un insumo para fortalecer la tarea de quienes trabajan cotidianamente en los espacios integrales de atención de la salud con referencia en el Programa.

En el año 2020 participaron de las diferentes líneas de formación 778 personas.

⁹Disponible en:

<http://www.ms.gba.gov.ar/sitios/generoydiversidad/files/2020/09/Gu%C3%ADa-TMCH-1-Versi%C3%B3n-2020.pdf>

Tabla 1: Cantidad de jornadas y participantes según línea de capacitación. PBA. Año 2020.

Línea de capacitación	Cantidad de jornadas realizadas durante 2020	Total de personas que participaron
Sensibilización en cuestiones de género y diversidad sexual y capacitación para la atención integral de la salud del colectivo LGBT+	4	473
Capacitación sobre buenas prácticas para la atención de personas trans centrada en terapias de modificación corporal hormonales	7	255
Curso intensivo, de cuatro meses de duración, de manejo, actualización y acompañamiento clínico en terapias de modificación corporal hormonal para personas trans	1	50
Fuente: PIPGyDS. DPEGS:MSAL. PBA		

Además, a fin de transversalizar la perspectiva de diversidad sexual en todas las áreas, participamos en distintas propuestas de formación, conversatorios, talleres virtuales y rondas organizadas por distintas áreas del Ministerio de Salud, como así también de otros Ministerios o dependencias gubernamentales.

En este sentido nos interesa destacar la **Diplomatura de Equidad de Género en Salud** que durante el año 2020 desarrolló su primer seminario “**Salud Transfeminista: Políticas Públicas de Equidad de Género**”, impulsada a partir de un trabajo conjunto entre la Escuela de Gobierno en Salud “Floreal Ferrara” y la Dirección Provincial de Equidad de Género en Salud.

El propósito de la Diplomatura es contribuir a la construcción de un pensamiento crítico que habilite nuevas prácticas en salud equitativas, territoriales, históricas, que se inscriban en el marco de derechos, habilitante de deseos, centradas en el cuidado, que se construyan en conjunto con la comunidad organizada. La perspectiva de diversidad sexual y derechos humanos se encuentra transversalizada y problematizada en perspectiva interseccional. Además, existe un seminario específico titulado “Derechos en salud y políticas públicas para la comunidad LGBT+” que se dictará en el 2021 y en el cual se abordan cuestiones exclusivas del colectivo LGBT+.

Este tipo de acciones nos permiten fortalecer en un plano técnico político y teórico a quienes trabajan en salud pero

también hace a una estrategia más amplia de transformación del campo de la salud en donde la estrategia territorial y en red es central.

3. ESTRATEGIA DE FORTALECIMIENTO CON REGIONES SANITARIAS Y EFECTORES DE SALUD

En el año 2020 se trabajó en conjunto con referentes de las regiones sanitarias y la Dirección Provincial de Redes y Regiones a los fines de fortalecer la presencia del Programa en los territorios y en los efectores de salud del primer y segundo nivel. **El trabajo en red posibilita ampliar la cobertura de espacios interdisciplinarios como así también repensar estrategias de acción situadas a partir de las singularidades de cada territorio.** Para ello se implementaron distintas acciones tendientes a redefinir y fortalecer el rol de cada una/o de ellas/os e incluirlas/os como parte del equipo ampliado de gestión ampliada.

En este sentido, en el transcurso del año, se llevaron a cabo reuniones de trabajo con las/os referentes y el equipo de nivel central y rondas de gestión regionales entre equipos de salud y referentes de cada región, con el objeto de construir de manera conjunta nuevas formas de trabajo, y repensar las políticas en diversidad sexual de manera local. Por otra parte, se comenzó a abordar en forma conjunta entre el nivel central y las/os referentes regionales, las articulaciones y gestiones iniciadas

con hospitales provinciales, municipios y carteras gubernamentales de la provincia.

Asimismo, se iniciaron acciones con equipos de hospitales provinciales a fin de conformar nuevos espacios de atención con perspectiva de género y diversidad sexual y construir redes de derivación de prácticas de mayor complejidad en conjunto con las/os referentes regionales.

4. ESTRATEGIAS DE TRANSVERSALIZACIÓN DE LA PERSPECTIVA DE GÉNERO Y DIVERSIDAD SEXUAL EN LA POLÍTICA PÚBLICA BONAERENSE

- Acompañamiento en el cumplimiento de la Ley Provincial N° 14.783 de Cupo Laboral “Diana Sacayan”

La incorporación de personas “transgénero, travestis y transexuales” al sistema de salud mediante la Ley de Cupo Laboral “Diana Sacayan” es una política implementada desde el Ministerio de Salud. Para dar cumplimiento a la ley se trabaja articuladamente con la Dirección Provincial de Personal, con la Dirección Provincial de Hospitales y con la Subsecretaría Técnica, Administrativa y Legal del Ministerio de Salud. Además, se establecen diálogos y reuniones con la Comisión Técnica Mixta creada para monitorear el cumplimiento de la Ley e integrada por representantes del Ministerio de Trabajo y del Ministerio de las Mujeres, Políticas de Género y Diversidad Sexual.

Asimismo las regiones sanitarias asumieron el compromiso de traccionar esta política pública a la hora de planificar la contratación de personal en cada una de las estrategias implementadas durante el año por el Ministerio.

Este tipo de acciones afirmativas no sólo son necesarias como una política pública para revertir la discriminación estructural y fomentar la incorporación de esta población al mercado laboral, sino que además, en el caso de que personas trans se incorporen a los equipos de salud, los saberes, epistemologías y recorridos de la propia comunidad favorecen la accesibilidad y la calidad de atención en los procesos de salud.

¿Qué pasará con la sociedad cuando sean atendidas por médicas travestis?

Lohana Berkins (2016)

En este sentido, además de las personas que se incorporan como trabajadoras y trabajadores de salud, durante el 2021 nos proponemos convocar al Consejo Asesor de Organizaciones Sociales a fines de asesoría y construcción colectiva de las políticas públicas llevadas adelante por el Programa.

- Ley de Identidad de Género N°26.743 como salud integral

Desde el Programa acompañamos diversas situaciones a fin de garantizar el cumplimiento de la Ley de Identidad de Género para que el trato sea respetuoso de su identidad y para que los efectores no reproduzcan violencias ni discriminación.

A pesar de haber transcurrido casi nueve años desde su sanción, persisten barreras en el cumplimiento de la Ley dentro de las instituciones de salud (tanto públicas como privadas). Actualmente disponemos de diferentes canales de comunicación para consultar o solicitar acompañamiento a fin de garantizar el cumplimiento del marco normativo. Las consultas son realizadas a través del correo electrónico del Programa o telefónicamente.

Trabajamos con el equipo ampliado para que los sistemas de registros (gestión de turnos, laboratorios, diagnóstico por imágenes, historias clínicas) sean construidos conforme al art. 12 de la ley, es decir, respetando la identidad de la persona conforme a su vivencia interna del género haya o no realizado la rectificación registral.

“Trato Digno: deberá respetarse la identidad de género adoptada por las personas, en especial por niñas, niños y adolescentes, que utilicen un nombre de pila distinto al consignado en su documento nacional de identidad. (...) Cuando la naturaleza de la gestión haga necesario registrar los datos obrantes en el documento nacional de identidad, se utilizará un sistema que combine las iniciales del nombre, el apellido completo, día y año de nacimiento y número de documento y se agregará el nombre de pila elegido por razones de identidad de género a solicitud del interesado/a. En aquellas circunstancias en que la persona deba ser nombrada en público deberá utilizarse únicamente el nombre de pila de

elección que respete la identidad de género adoptada" (Art. 12 Ley N° 26.743).

Por otra parte, en aquellos casos que las personas deseen rectificar registralmente su DNI y otros documentos identitarios-si bien la tarea no depende del área de salud- a los fines de garantizar los derechos contemplados en la ley, y entendiendo las consecuencias que su incumplimiento genera en la salud, desde el Programa se articula con las dependencias gubernamentales correspondientes.

- Los desafíos de construir información para la gestión e implementación de las políticas públicas

La Ley N° 26.743 recupera los Principios de Yogyakarta (2007, 2017) y, al igual que la Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH, 2015), reconoce la autopercepción (vivencia interna del género tal y como cada persona la siente) como principio rector.

La identidad de género de las personas depende exclusivamente de cómo éstas construyen y viven su género. En este sentido, el género de una persona no queda reducido a las categorías mujer/hombre, sino que hay múltiples maneras de vivenciar el género. Queda claro que "...no hay una manera de vivir la sexualidad ni de habitar lo trans. No hay una clara ni sola experiencia de transición..." (Fabre, 2020). Entendemos que la identidad de género es una vivencia interna que puede fluir. Sin embargo, en el campo de la salud como en tantos otros, la información aún se construye de manera binaria y cisheternormada.

En este sentido, existen tensiones entre la necesidad de ir eliminando gradualmente los registros que reducen el género de las personas a una categoría estática que no incluya las vivencias individuales y por otro lado, la necesidad de producir información epidemiológica específica para orientar políticas públicas sanitarias en favor de las necesidades del colectivo LGBT+.

En materia de salud resulta importante construir información sanitaria que permita poner en diálogo indicadores epidemiológicos del proceso de salud, enfermedad, atención y cuidado de la comunidad LGBT+ con otros indicadores sanitarios. El proceso de construcción de datos epidemiológicos requiere necesariamente de elección de marcos teóricos, operacionalización de conceptos abstractos y definiciones arbitrarias de cómo vamos a medir un proceso dinámico y complejo como la identidad de género.

En cuanto a la categoría de identidad de género como variable compleja a registrar no existe en la actualidad consenso acabado en todos los órganos del Estado ni tampoco en organismos de la sociedad civil respecto a cómo debería ser la forma de relevar esa información. A fin de poder avanzar en la construcción de dicho consenso, la Dirección Provincial de Equidad de Género en Salud forma parte de la “Mesa Intersectorial de Registración por motivos de Género de la Provincia” convocada por la Unidad de Coordinación de Políticas Transversales, del Ministerio de las Mujeres, Políticas de Género y Diversidad sexual. Además, en el caso de la provincia de Buenos Aires, por su densidad demográfica y

condiciones estructurales informáticas, institucionales y socio-culturales, la posibilidad de utilizar un campo abierto resulta dificultoso.

A pesar del desafío que esto implica, estamos construyendo de manera gradual información para la gestión sobre estas temáticas en acciones concretas lo cual nos permite, entre otras cosas, relevar el acceso al sistema de salud, como por ejemplo en la **Campaña pública, voluntaria y gratuita de vacunación contra el COVID-19**.

Asumimos el compromiso de modificar los registros de salud incluyendo la variable identidad de género en aquellos que sea necesario y posible, para construir información sanitaria en diálogo permanente con las políticas que tengan por objetivo mejorar la atención y cuidado de la población trans y de toda la comunidad LGBT+ en los servicios de salud, así como las condiciones de vida de dicha población.

El Programa, desde el año 2017, implementó un **Registro Provincial de Procesos de Modificación Corporal Hormonales**. A través del sistema Intranet del Ministerio de Salud de la provincia, los equipos de salud que trabajan en red y reciben los insumos del Programa, registran a todas las personas que inician procesos de modificación corporal hormonales. La información recabada se concentra en tres dimensiones: datos sociodemográficos, antecedentes de salud y esquemas de hormonización. Actualmente estamos trabajando en el desarrollo de un módulo de salud integral de las personas LGBT+ bajo Programa y la ampliación del registro

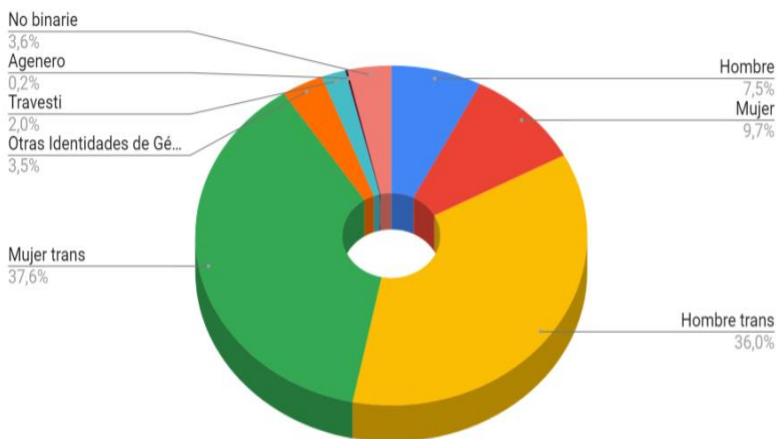
para incorporar un módulo de seguimiento de las personas en PMCH.

A diciembre del año 2020, se encontraban registradas en el Sistema de Hormonización **1.642 personas en Procesos de Modificación Corporal Hormonales**.

Al analizar la variable identidad de género se observa la **diversidad identitaria** de quienes concurren a estos espacios que describimos a continuación:

Gráfico N°7: Porcentaje de personas en PMCH según identidad de género. PBA. Diciembre 2020.

Fuente: PIPyDS. DPEGS:MSAL. PBA



N = 1642

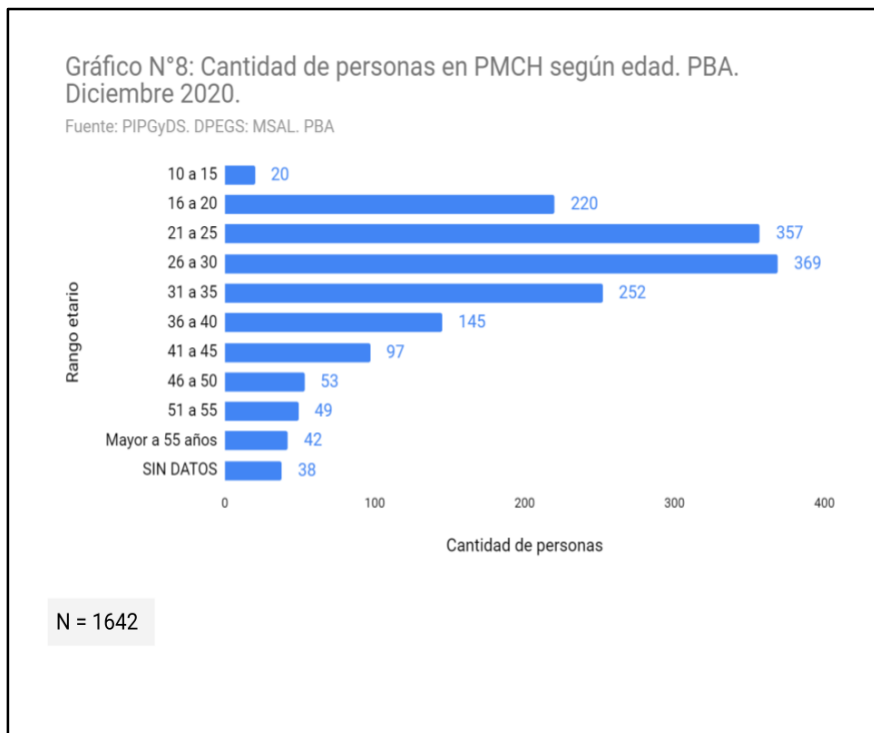
Las personas que se encuentran transitando PMCH se

identificaron como mujeres trans, hombres trans, mujeres, hombres, no binarias, travestis y agénero. Además hay personas que no se identifican con ninguna de las categorías anteriores y, si bien son presentadas dentro de la categoría “otras identidades de género”, su identidad se encuentra registrada conforme a la forma en que se identificaron. Al disgregar este dato se observa personas que vivencian su género como “mostri”, “género fluido”, “trans no binario”, “pibe trans”, “marica trans”, “trans masculino”, “puto marica”, “gay”, “intersexual”, “androgino”, “cross”, “gordx”.

Por otra parte, al analizar la variable “edad”, se observa que el 44% de las personas registradas corresponden al rango etario de 21 a 30 años, seguido por un 24% de personas entre 31 y 40 años. Es importante mencionar el incremento en la franja de entre 10 a 20 años, que a diciembre del año 2020 representaba casi el 15% del total. Dentro de este rango etario encontramos a los/las niños/as y adolescentes que solicitaron y accedieron a procesos de supresión puberal y/o modificación corporal hormonal.

Asimismo, se evidencia que sólo el 14% de la población que accede a los PMCH son personas mayores de 40 años. En este sentido, no disponemos de certezas sino más bien de interrogantes que nos invitan a seguir reflexionando y propiciando políticas públicas para la comunidad LGBT+. ¿Este porcentaje se corresponde con la baja esperanza de vida de las personas trans en nuestro país? ¿Pone de manifiesto la histórica exclusión que ha sufrido este colectivo y que persiste como una barrera simbólica para acceder al sistema de salud?

¿Expresa la vigencia que aún tienen las prácticas autoadministradas de modificación corporal en los grupos de mayor edad? Estas y otras preguntas refuerzan la importancia de construir información epidemiológica sobre las personas de colectivos identitarios históricamente excluidos.



REFLEXIONES FINALES

El presente informe recupera las acciones y procesos desencadenados por el Programa Provincial de Implementación de Políticas de Género y Diversidad Sexual en Salud durante el año 2020.

En este primer análisis se pone de manifiesto que, durante el 2020, se pudo garantizar la canasta completa de insumos para acceder a la hormonización, se incrementó un 26% la cantidad de equipos que realizan atención y cuidados de salud para la población LGBT+, se incrementó un 40% la cantidad de efectores que garantizan procesos de modificación corporal hormonales y aumentó un 43% la cantidad de municipios que garantizan atención y cuidados de salud para las personas LGBT+. Asimismo, en el período de referencia, se fortaleció la estrategia de atención integral de la salud de niñas, niños y adolescentes trans.

También surge, a partir del trabajo colectivo entre los equipos de salud y las regiones sanitarias, la necesidad de continuar ampliando los servicios con atención de salud integral para la comunidad LGBT+ en la totalidad del territorio provincial, como así también incrementar los espacios que realicen intervenciones quirúrgicas de modificación corporal. Asimismo, entendemos que la política de diversidad sexual en el ámbito de la salud pública no se subsume a prácticas de salud trans específicas, sino que tiene la vocación de transversalizar la

perspectiva de género y diversidad a todas las políticas sanitarias.

Si bien en el año 2020 se priorizó la capacitación, la ampliación y fortalecimiento de los equipos de salud que disponen de servicios de atención y cuidado de la comunidad LGBT+ y la posibilidad de garantizar salud trans específica, seguimos trabajando para ampliar y trabajar de manera interseccional con todas las identidades sociopolíticas pertenecientes al colectivo de la diversidad sexual. Para que las personas lesbianas, gay, bisexuales, travestis, trans, no binarias puedan acceder al sistema de salud y una vez en él no sean expulsadas/os o violentadas/os.

Existen desafíos hacia el futuro a fin de garantizar el pleno acceso a los derechos reconocidos en la Ley Nacional de Identidad de Género y de garantizar una salud integral sin discriminación. Esta construcción es colectiva, territorial y requiere del diseño de políticas públicas estructurales que contemplen el pleno ejercicio de los derechos humanos relacionados a la identidad sexo-genérica de las personas que habitan en la Provincia de Buenos Aires. Con este objetivo nos proponemos gestionar en el presente en miras a obtener este futuro donde la implementación de políticas de género y diversidad sexual en salud estén orientadas para brindar un servicio de calidad, con mayor cobertura afín a la demanda de la población LGBT+ y en pos de traccionar un anhelo más general: hacer un sistema de salud que nos encuentre en la equidad y la igualdad para todas, todos y todes. Para hacer de la salud una salud transfeminista.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Berkins, L. (2015), en Mocha Celis. Disponible en:
<https://www.youtube.com/watch?v=CJAzEfQg-Tw>

Cabral, M. y Leimbruger, J. (2003). Un glosario en construcción. Recuperado de
<https://programaddsrr.files.wordpress.com/2013/05/un-glosario-en-construccion3b3n.pdf>

Centro de Estudios Legales y Sociales (2016). *Derechos humanos en la Argentina: Informe 2016* Ciudad Autónoma de Buenos Aires: Siglo Veintiuno Editores. Recuperado de
<https://www.cels.org.ar/common/IA%202016%2008%20NiUnaMenos.pdf>

Fabre, F., Rutigliano, M. y Bissutti, C. (2020). Hablemos del closet. Recuperado de
<https://www.academica.org/francis.j.fabre/6>

Radi, B. y Sardá-Chandiramani, A. (2016). Travesticidio/transfemicidio: Coordenadas para pensar los crímenes de travestis y mujeres trans en Argentina. *Boletín del Observatorio de Género*. Recuperado de
<https://www.academica.org/blas.radi/14>

Radi, B. (2013). *Algunas consideraciones sobre “el binario” y la Ley de Identidad de Género en Argentina*. Exposición oral en un evento de divulgación. Recuperado de <https://www.academica.org/blas.radi/8>

Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos (2015). Resolución N° 1825. Recuperado de <https://normas.gba.gob.ar/documentos/VRG9G2U5.html>

Boletín Oficial de la República Argentina (2015). Decreto Reglamentario N°903 del Art. 11 de la Ley Nacional de Identidad de Género. Recuperado de <https://www.argentina.gob.ar/normativa/nacional/decreto-903-2015-247367/texto>

Resolución 3159/2019. Disponible en <https://www.boletinoficial.gob.ar/detalleAviso/primera/221509/20191121>

Radi, B. (2020). Notas (al pie) sobre cisnormatividad y feminismo. Ideas. Revista de filosofía moderna y contemporánea, vol 11, 2020, pp23-36. Disponible en http://ragif.com.ar/revista_ideas/IDEAS11Dobles.pdf

MINISTERIO DE
SALUD



GOBIERNO DE LA
PROVINCIA DE
**BUENOS
AIRES**