



Facultad de Medicina  
UNIVERSIDAD DE BUENOS AIRES



**UBA**  
Universidad de Buenos Aires  
*Argentina virtus robur et studium*

## Departamento de Medicina Familiar

### 1. Profesor Dr Battistella, Gabriel

Jefe de Departamento Medicina Familiar

### 2. Medico Adscripto al Dpto de MF Dr Tomasone, Andrés O.

JTP Departamento de Medicina Familiar

Encargado de Enseñanza UAC II

## SALUD EN LA DIVERSIDAD

**Autora:**

**Martina L. Drappa, Médica Generalista de Familia.**

**Encargada de enseñanza de Medicina Familiar del Hospital de Vicente López, asociado a la Universidad de Buenos Aires, Departamento de Medicina Familiar UBA.**

Como profesionales de la salud, necesitamos estar preparados para brindar una atención respetuosa a todas las personas. Debemos fomentar la autonomía, el respeto y la igualdad en el acceso a la atención médica, sin prejuicios ni discriminación. Garantizar los derechos de todas las personas es esencial para construir un sistema de salud inclusivo y accesible para cualquier persona que desee consultar. La base del modelo de atención se ve facilitada cuando entendemos a la persona en su individualidad y singularidad, y no con el estigma de la patologización.

Es por esto que resulta fundamental poder contar con las herramientas y sensibilización necesaria en materias de diversidad.

A continuación definiremos algunos conceptos necesarios para definir como punto de partida, y mencionaremos la legislación vigente.

Definiciones:

- **Asignación sexogenérica al nacer**

Se establece en el momento del nacimiento luego de la observación directa de los genitales externos. Se registra como "(F) femenino" o "(M) masculino" en el casillero "sexo" del documento nacional de identidad. Esta designación no necesariamente refleja el género con el que la persona se identificará.

- **Expresión de género**

Consiste en la forma en la que, en ciertos casos, se comunica o manifiesta el género ante la sociedad, a través del comportamiento, el nombre, los intereses, las afinidades, la vestimenta, accesorios, postura corporal, la elección de peinado, entre otras. Esta expresión no siempre se ajusta a los estereotipos de género que la sociedad espera para hombres o mujeres.

- **Identidad de género**

Es la vivencia personal e interna que cada cual tiene sobre su género, tal como cada persona la siente, y puede coincidir o no con aquel asignado al nacer. Es una decisión individual y personal, bajo el derecho de la autopercepción y autodeterminación, y se construye desde muy temprana edad. Así como las experiencias y/o expresiones de género son tan variadas como personas existen, los modos de vivir las sexualidades son múltiples y muchas veces las personas no se

identifican o ajustan a ninguna de esas terminologías disponibles, o las van cambiando y/o tensionando en distintos momentos.

- **Intersexualidad**

Las personas intersexuales o intersex son aquellas que nacen con una anatomía genital que difiere del estándar culturalmente establecido para lo masculino o femenino, se trata de una variación corporal de los seres humanos. Muy frecuentemente, son sometidas a procedimientos médicos y quirúrgicos con el fin de modificar sus cuerpos y genitales para “adecuar” su cuerpo a los parámetros culturales que se ajusten a lo que se considera un cuerpo típicamente masculino o femenino, sin obtener previamente su consentimiento informado, y a menudo sin base justificada desde el punto de vista médico.

- **Orientación sexual**

Hace referencia hacia qué personas se direcciona el deseo, por quiénes esa persona se siente atraída emocional, afectiva y/o sexualmente. Puede ser hacia personas del mismo género

(homosexualidad), del otro género (heterosexualidad), de ambos (bisexualidad), sin distinción de a qué tipo de personas se orienta el deseo (pansexualidad), o sin deseo hacia otras personas (asexuales). El género de una persona no determina su orientación sexual. Por ejemplo, las personas trans pueden identificarse como heterosexuales, gays, lesbianas, bisexuales, pansexuales, entre otras posibilidades.

- **Persona trans**

Son las personas cuya identidad de género es distinta del sexo asignado al nacer. Se incluye bajo esta categoría a las identidades trans, travesti, transgénero, transexual, no binarias y otras. El término se puede asociar, o no, al género autopercebido; ej: mujer trans, trans femenina, etc.

- **Personascis**

Son las personas cuya identidad de género coincide con el sexo asignado al nacer.

- **Género fluido/nobinario/géneroneutro/queer/intergénero**

Personas que no adscriben al binario de género, es decir, que no se identifican como hombres ni como mujeres.

- **Prácticas sexuales**

Acciones o prácticas de la sexualidad a través de las cuales se obtiene placer.

Ejemplos: sexo anal, sexo oralgenital, sexo oral-anal, penetración, tribadismo o frotación, fisting, etc. Son independientes de la identidad de género y de la orientación sexual.

- **Heteronormatividad**

Representa un régimen social y político que promueve la heterosexualidad como la única y esperada forma de expresión de deseos e identidad, sustentado en la idea de que existen únicamente dos géneros, masculino y femenino, los cuales se consideran complementarios entre sí (sistema binario). Esta concepción posiciona a la heterosexualidad como la norma predominante y la única orientación sexual considerada "normal", intentando justificarla incluso desde lo biológico. Sin embargo, esta construcción genera desigualdades, limita las oportunidades, alimenta la violencia, la vulnerabilidad y la exclusión hacia aquellas personas que no se ajustan a los estándares convencionales de género y sexualidad, resultando en discriminación, invisibilización y exclusión.

- **Cisexismo**

Sistema de exclusiones, privilegios simbólicos y materiales vertebrado por el prejuicio de que las personas cis son mejores, más importantes, más auténticas que las personas trans. Se trata de una jerarquización social que entiende lo trans como anormal o patológico, en contraposición a lo cis, que representa lo normal o correcto. La utilización del término cis busca dejar en evidencia el carácter sociocultural y contingente de la identidad de género de todas las personas y visibilizar las desigualdades existentes entre personas cis y personas trans a nivel económico, político, social y cultural.

Es importante destacar que tanto el género como el sexo y la genitalidad, son construcciones culturales, por lo cual en realidad existen diversas variaciones en un amplio espectro de cuerpos

y experiencias que van más allá de dos únicas opciones definidas, y no se debe limitar a categorizaciones exhaustivas. La realidad abarca un vasto universo de posibilidades que aún no han sido completamente comprendidas por las ciencias médicas.

Es fundamental comprender que la adquisición del sexo y del género, así como la transición a través de los procesos de generización (es decir, ser educado y vivir en un género determinado), son experiencias compartidas por todas las personas, ya sean cis o transgénero. Esto atraviesa los aspectos de la salud integral de todas las personas, y no únicamente a la atención focalizada de la salud de personas trans.

Consideraciones sobre el marco jurídico

La Ley de Identidad de Género (26.743) fue sancionada en 2012 y es pionera en el reconocimiento del derecho de toda persona a ser identificada según su identidad de género autopercibida, permitiendo que esta sea respetada en todos los ámbitos de la vida, tanto en la esfera pública como privada.

Acceso a la Salud Integral (Art. 11): Reglamentado en 2015, garantiza el derecho al libre desarrollo personal, incluyendo el acceso a una atención sanitaria integral. Esto abarca desde tratamientos hormonales hasta cirugías de reasignación de sexo, los cuales deben llevarse a cabo con un proceso adecuado de consentimiento informado. La cobertura de estas intervenciones está asegurada al 100% por el sistema de salud pública, las obras sociales y las prepagas, según lo estipulado en la resolución 3159/2019, que integra estas prestaciones al Programa Médico Obligatorio (PMO).

Registro y Trato Digno: La ley permite la rectificación registral de nombre y género de manera administrativa, es decir, sin la necesidad de diagnósticos médicos ni trámites judiciales. Las instituciones están obligadas a respetar el nombre y género autoidentificados en todos sus registros y documentación, y a ofrecer un trato digno a las personas trans, ya sean adultas o menores, independientemente de la información consignada en su documento de identidad. En el sistema de salud, esto implica tener en cuenta tanto los instrumentos de registro (expedientes, historia clínica, planillas, certificados, etcétera), como también la sala de internación.

Consentimiento informado y edad: La Ley de Identidad de Género (LIG) 26.743, junto con el Código Civil y Comercial de la Nación (CCyC), establece un marco de respeto por el principio de autonomía progresiva, que reconoce a niños y adolescentes como los principales responsables en la toma de decisiones sobre su salud. Este principio guía la actuación tanto del equipo de salud como de los adultos que acompañan, asegurando que los niños y adolescentes participen activamente en las decisiones sobre su cuerpo. El consentimiento de la persona interesada nunca puede ser sustituido, reafirmando que es siempre el niño o adolescente quien tiene la última palabra en las decisiones sobre su salud. El asentimiento, cuando se requiere, es un acto de acompañamiento que refuerza la autonomía del adolescente o niño, respetando su derecho a decidir sobre su identidad y bienestar.

- Desde los 16 años: Los adolescentes son considerados adultos en lo que respecta a decisiones sobre el cuidado de su cuerpo, permitiéndoles acceder a los tratamientos y procedimientos médicos habilitados por la LIG sin necesidad de autorización parental.
- Entre los 13 y 16 años: pueden consentir de manera autónoma para tratamientos no invasivos. Para procedimientos invasivos o que comprometan su salud, se requiere el asentimiento de al menos un adulto referente, que puede ser un progenitor, tutor legal o cualquier persona cercana que ejerza roles afectivos o de cuidado.
- Menores de 13 años: Para el acceso a prácticas de modificación corporal, el consentimiento debe ser brindado por el niño o niña con el asentimiento de al menos un

adulto referente, que puede ser un progenitor, representante legal, persona que ejerza roles de cuidado, persona allegada o referente afectivo.

Despatologización y Salud Mental: La LIG refuerza la despatologización de las identidades trans, es decir, rechaza que la identidad de género sea tratada como un trastorno mental. Este enfoque

es consistente con la Ley Nacional de Salud Mental (26.657), que en su artículo 3 prohíbe que la elección o identidad sexual sea la base para un diagnóstico en el campo de la salud mental. Además, este principio se apoya en la jurisprudencia de la Corte Interamericana de Derechos Humanos, que proscribiera cualquier acto o norma discriminatoria basada en la orientación sexual o identidad de género.

El equipo de salud siempre debe realizar un abordaje de la situación desde una perspectiva integral de la salud, contemplando: la última evidencia científica disponible, los beneficios y las consecuencias que pudieran asociarse tanto al acceso como al no acceso al tratamiento de hormonización o inhibición de la pubertad. Es importante considerar que, frente a la falta de acceso a ámbitos de salud, muchas personas recurren o podrían recurrir a diversos procesos para encarnar y/o expresar su identidad de género, que ponen en riesgo la salud y/o la vida, incluyendo: auto hormonización, uso de métodos anticonceptivos con fines feminizantes, inyección de aceites y/o siliconas líquidas, etc. A la vez, la falta de acceso a la hormonización, en muchos casos, se vincula con conductas autolesivas, depresión y/o intentos de suicidio.

#### Recomendaciones para la Atención de Personas Trans

Para mejorar la calidad de la atención en salud a personas trans, se subraya la importancia de respetar el nombre y género autoidentificados, evitar la presunción de la orientación sexual, garantizar la confidencialidad, y no patologizar las identidades trans mediante consultas sistemáticas con salud mental.

Llamar a la persona por su apellido cuando no se tiene seguridad si el nombre que figura en los registros es el que utiliza y no es posible confirmarlo. Preguntarle a la persona con qué pronombre desea ser nombrada. Evitar el uso de expresiones basadas en estereotipos de género, como por ejemplo: “señorita”, “campeón”, “princesa”. Incluir en todo instrumento de registro (planilla de turnos, historia clínica, certificados, expedientes, etcétera) únicamente el nombre expresado por la persona, respetando su identidad de género.

También se recomienda adaptar los servicios de salud para evitar el cissexismo y binarismo de género, utilizando un lenguaje inclusivo y ofreciendo asesoramiento completo sobre los derechos reproductivos, incluyendo los efectos potenciales de los tratamientos hormonales y cirugías sobre la fertilidad, promover la autonomía a través de decisiones plenamente informadas, a través de lenguaje claro, comprensibles y con la información adecuada.

Ofrecer exámenes periódicos de salud, prácticas preventivas y vacunación según las recomendaciones para la población general, teniendo en cuenta las particularidades de cada persona: sus órganos, antecedentes de salud personales y familiares, y su situación clínica actual, la medicación habitual, y la presencia de situaciones que pudieran incrementar la vulnerabilidad frente a determinadas patologías (como a todas las personas). Esto incluye los controles cardiovasculares y la promoción de hábitos saludables como la cesación tabáquica, la actividad física y una alimentación saludable.

Se recomienda abordar el examen físico de manera respetuosa, asegurando la privacidad, confidencialidad y respeto por la intimidad. Es útil emplear terminología inclusiva y general para referirse a las partes del cuerpo, especialmente aquellas consideradas caracteres sexuales, y limitar la examinación a los órganos pertinentes según el motivo de la consulta, manteniendo un enfoque centrado en las necesidades de la persona. Antes de realizar un control genital o ginecológico, es aconsejable consensuar el procedimiento, explicando cada paso de manera clara y creando un entorno seguro y privado.

Se debe asesorar a las personas sobre tratamientos seguros de modificación corporal y contar con un listado de instituciones que ofrezcan estos servicios de manera profesional, y desaconsejar el uso de tratamientos inseguros, especialmente la inyección de aceites industriales, silicona líquida u otras sustancias peligrosas. En caso de que una persona ya los hubiera utilizado, se sugiere realizar un control regular para prevenir y tratar posibles lesiones en la piel, y desaconsejar la aplicación de medicación transdérmica o inyectable en las zonas afectadas por estas modificaciones.

Para aquellas personas que utilizan elementos para aplanar el pecho, es importante desaconsejar el uso de cinta adhesiva y/o vendas elásticas, ya que pueden causar daño a la piel. En su lugar, se debe sugerir el uso de binders de telas respirables, disponibles en formatos tipo camiseta o top. Es recomendable utilizar estos elementos durante el menor tiempo posible cada día para evitar atrofia de la piel y lesiones, así como preferiblemente no usarlo al dormir. Se previenen infecciones al higienizar y secar los pliegues inter y submamaros antes y después de usar el binder. Además, es necesario dar pautas de alarma para reconocer posibles lesiones en la piel y sugerir precaución durante la actividad física, utilizando elementos que no sean excesivamente compresivos para evitar restricciones en la mecánica respiratoria.

En el caso de personas con pene, es habitual que realicen el truqueo, una práctica en la que los testículos son introducidos en el canal inguinal y el pene se mantiene comprimido sobre el periné con ayuda de ropa interior ajustada u otros elementos específicos, como cintas adhesivas. Esta práctica puede favorecer la aparición de lesiones dermatológicas, traumáticas o dolorosas, por lo cual resulta de buena práctica proporcionar pautas de alarma para prevenir y detectarlas.

#### **Bibliografía utilizada:**

- Atención de la salud integral de personas trans, travestis y no binarias, Guía para equipos de Salud, Actualización septiembre 2020. Ministerio de Salud de la Nación Argentina. <https://bancos.salud.gob.ar/sites/default/files/2020-10/guia-salud-personas-trans-travestis-n-obinarias.pdf>

- Guía de tratamientos de modificación corporal hormonal para personas trans\*, Destinado a profesionales médicos de los equipos de salud del primer y segundo nivel, Ministerio de Salud, Gobierno de la provincia de Buenos Aires, 2020. <https://www.ms.gba.gov.ar/sitios/generoydiversidad/wp-content/uploads/sites/216/2023/12/Guia-TMCH-1-Version-2020.pdf>

- Hablar de diversidad sexual y derechos humanos: guía informativa y práctica / Diego L. Borisonik; Lucia Bocca; contribuciones de Eduardo Otero Torres.- 1a ed.- Ciudad Autónoma de Buenos Aires: Ministerio de Justicia y Derechos Humanos de la Nación. Secretaría de Derechos Humanos y Pluralismo Cultural, 2017. [https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/hablemos\\_sobre\\_diversidad\\_sexual.pdf](https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/hablemos_sobre_diversidad_sexual.pdf)

- Guía de buenas prácticas institucionales respetuosas de la diversidad sexual y los derechos humanos, Septiembre 2019. Secretaría de Derechos Humanos y Pluralismo Cultural [www.argentina.gob.ar/sites/default/files/manual\\_guias\\_practicas\\_nuevo.pdf](http://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/manual_guias_practicas_nuevo.pdf)

- Ley de Identidad de Género 26.743, 2012.

[https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/ley-26.743-identidad-de-genero\\_0.pdf](https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/ley-26.743-identidad-de-genero_0.pdf)