



GUIA DE ATENCIÓN EN SALUD CON PERSPECTIVA DE DIVERSIDAD



Tabla de Contenidos



| | |
|---|-----------|
| • Resumen ejecutivo | 3 |
| • Introducción | 4 |
| • Reconociendo nuestra historia | 5 |
| • Ley de identidad de género | 6 |
| • Implicancias para el sistema de salud | 7 |
| • Modelo de atención desde un enfoque despatologizador | 10 |
| • Ley de identidad de género y derechos de las personas con discapacidad | 20 |
| • legislación argentina sobre salud y derechos de personas trans, travestis y no binarias | 21 |
| • Bibliografía | 26 |

GUÍA PARA LA ATENCIÓN EN SALUD INTEGRAL PARA PERSONAS TRANS/TRAVESTIS en la Fundación Derechos Humanos Equidad y Género



La presente Guía de Atención en Salud Integral para Personas Trans elaborada por FunDheg (Fundación por los Derechos Humanos, la Equidad y el Género), tiene como propósito ofrecer herramientas claras, actualizadas y respetuosas de los derechos humanos para profesionales de la salud, instituciones públicas y organizaciones comunitarias, a fin de garantizar una atención digna, inclusiva y libre de discriminación para las personas trans y no binarias en la Argentina.

En un país que ha sido pionero en el reconocimiento legal de la identidad de género, a través de la Ley N.º 26.743 de Identidad de Género sancionada en el año 2012, es imprescindible avanzar en la implementación efectiva de este marco normativo dentro del sistema de salud. Esta ley establece que toda persona tiene derecho al reconocimiento de su identidad de género, a ser tratada de acuerdo con ella y a acceder a intervenciones quirúrgicas o tratamientos hormonales sin necesidad de autorización judicial o diagnósticos médicos patologizantes.

Asimismo, esta guía se enmarca en los compromisos asumidos por el Estado argentino en materia de derechos humanos, como la Convención Americana sobre Derechos Humanos, la Convención Interamericana contra toda forma de Discriminación, las recomendaciones del Comité CEDAW y otros mecanismos internacionales que exigen garantizar el acceso equitativo a la salud para todas las personas, sin importar su identidad o expresión de género.

Introducción

A pesar de los avances normativos, las personas trans continúan enfrentando barreras estructurales en el acceso a la salud: estigmatización, desconocimiento por parte de los profesionales, prácticas discriminatorias, y falta de dispositivos de atención específicos o sensibles a las realidades de esta población.

La Guía busca justamente contribuir a reducir estas brechas, promoviendo un modelo de atención centrada en las personas que reconozca su autonomía, autodeterminación y trayectorias diversas de la población trans.

En este sentido, el documento también se apoya en normas vigentes, como la Ley N.º 26.529 de Derechos del Paciente, la Ley Nacional de Salud Mental N.º 26.657, el Protocolo para el Abordaje Integral de Personas LGBTI+ en el Sistema de Salud (MSAL 2021) y la implementación de la Ley Micaela (N.º 27.499) como instrumento clave para la formación de equipos sanitarios con perspectiva de género y diversidad, y de esta manera lograr ampliar el acceso a los derechos sexuales.

Desde FunDheg, concebimos esta guía como una herramienta viva, construida desde una mirada comunitaria, interseccional y situada, que promueve un modelo de salud basado en el respeto a la identidad, la equidad, la no discriminación y la justicia social. La atención en salud no es un privilegio: es un derecho fundamental.

Reconociendo nuestra historia

El 9 de mayo de 2012, Argentina sancionó la Ley N.º 26.743 de Identidad de Género, pionera a nivel mundial en reconocer la identidad de género como un derecho humano, sin exigir diagnósticos médicos ni judicialización. Esta norma, impulsada por la histórica lucha del movimiento travesti-trans, garantiza el reconocimiento de la identidad autopercebida mediante un trámite administrativo y el acceso a la salud integral, incluyendo modificaciones corporales si la persona lo desea, basándose únicamente en el consentimiento informado. Su aprobación marcó el abandono del paradigma patologizante, afirmando el derecho a decidir sobre el propio cuerpo e identidad con plena autonomía.

La Ley de Identidad de Género establece obligaciones propias del ámbito de la salud. Los equipos de salud (de servicios públicos, privados y de obras sociales) tienen la obligación y la responsabilidad legal de garantizar el acceso al derecho a la salud de todas las personas, con independencia de sus diversas expresiones e identidades de género, corporalidades, prácticas y orientaciones sexuales. Esto implica la revisión y modificación de prácticas y protocolos contrarios a la Ley, incluyendo aquellos que requieren diagnósticos patologizantes, tales como “disforia de género” o “trastorno de identidad de género”.

La Ley impulsa un cambio de mirada: dejar atrás el paradigma que consideraba a las identidades trans como enfermedades, y avanzar hacia un enfoque centrado en los derechos humanos, la autonomía y el respeto por la diversidad.

En línea con los Principios de Yogyakarta, la identidad de género se entiende como una vivencia interna, propia de cada persona, que puede coincidir o no con el sexo asignado al nacer. Cada quien tiene derecho a definir y expresar su identidad como lo sienta, sin imposiciones ni tuteladas médicas o legales.

Qué dice la ley de identidad de género

Desde 2012, en Argentina rige la Ley 26.743 de Identidad de Género, una norma que reconoce el derecho de todas las personas a vivir, expresar y desarrollar su identidad de género libremente, sin necesidad de pasar por diagnósticos médicos, tratamientos no deseados o decisiones judiciales. Esto significa que todas las personas, incluyendo niñas y adolescentes, tienen derecho a



Ser reconocidas según su identidad de género autopercebida.



Usar su nombre y pronombres elegidos.



Acceder a la atención en salud integral (como tratamientos hormonales o cirugías) si así lo desean, solo con su consentimiento informado, sin requisitos médicos ni legales adicionales

¿Qué implica esto para el sistema de salud?

la Ley reconoce la autonomía y la responsabilidad de todas las personas en relación con sus cuerpos, en tanto titulares de derechos, con capacidad para decidir y expresarse por sí mismas en lo referente a sus experiencias y deseos.

De este modo, **impulsa un cambio en el trato y la consideración sobre los cuerpos y las vidas de las personas**, que requiere abandonar el paradigma de la patologización por parte de las instituciones de salud.

En consonancia con los Principios de Yogyakarta , el artículo 2 de la Ley 26.743 define la identidad de género como “la vivencia interna e individual del género tal como cada persona la siente, la cual puede corresponder o no con el sexo asignado al momento del nacimiento, incluyendo la vivencia personal del cuerpo. Al momento del nacimiento, el equipo médico asigna el sexo de la persona de acuerdo a los genitales externos, el cual luego es ratificado en el registro civil por la inscripción que hacen sus progenitores o representantes legales.

Muchas personas construyen su identidad en consonancia con esta primera asignación (personas cis), mientras que otras se identifican de un modo distinto a esa asignación inicial (personas trans, travestis, no binarias, etc.). Al poner en el centro el reconocimiento de la autopercepción y subrayar la autodeterminación y autonomía de las personas sobre su propio cuerpo, la Ley 26.743 garantiza el derecho de todas las personas a decidir, desarrollar y expresar libremente su identidad de género.

Asimismo, y solo en tanto sea expresamente decidido por la persona, la Ley establece la obligación del sistema de salud de garantizar el acceso a aquellas modificaciones corporales (tales como la hormonización y/o las intervenciones quirúrgicas) que cada persona juzgue necesarias para expresar su identidad de género, sin que para ello deba someterse a diagnósticos psiquiátricos, autorización judicial o cambio registral.

Cambio registral

La Ley de Identidad de Género permite el cambio de nombre y “sexo” en la documentación oficial (como DNI, partida de nacimiento o pasaporte) mediante un trámite administrativo simple, basado solo en la solicitud de la persona y el nombre elegido.

A diferencia de otros países, en Argentina no se exige ningún tratamiento hormonal, quirúrgico ni adecuación física o conductual para acceder a este derecho.

Trato digno

Respeto del nombre y del género autopercebido

La Ley 26.743, en su artículo 12, garantiza el derecho al trato digno, lo que implica usar el nombre y género autopercebido de cada persona, incluso si no realizó el cambio registral.

Esto es obligatorio en todos los ámbitos, públicos y privados, y especialmente importante para niños, adolescentes y personas trans o travestis.

Llamar a alguien por un nombre que no eligió, internar en espacios que no respetan su identidad o condicionar la atención por su expresión de género son formas de violencia y discriminación. Respetar el nombre y género autopercebido es esencial para garantizar una atención en salud inclusiva y libre de prejuicios.

Acceso a modificaciones corporales

La Ley de Identidad de Género reconoce el derecho de todas las personas a acceder, si así lo desean, a tratamientos hormonales y/o intervenciones quirúrgicas para adecuar su cuerpo a su identidad de género.

Este acceso es parte del derecho a la salud integral y debe garantizarse en todo el sistema de salud —público, privado y obras sociales— sin requisitos médicos, judiciales ni administrativos, y solo con el consentimiento informado.

La Resolución 3159/19 establece la cobertura del 100% de los insumos para la hormonización dentro del Programa Médico Obligatorio (PMO).

Negar o restringir este derecho puede implicar sanciones legales para las instituciones y el personal de salud.

Acceso a modificaciones corporales en personas menores de 16 años: En el caso de niñas y adolescentes, es importante tener en cuenta que los criterios etarios que establece la Ley de Identidad de Género sancionada en 2012, y en particular su artículo 11, deben leerse en sintonía con las modificaciones que establece el CCyC en materia de autonomía y presunción de capacidad de las personas. Es por eso que los rangos etarios que son considerados para el acceso autónomo a prácticas de modificación corporal surgen de lo establecido en el CCyC vigente desde 2015, en armonía con lo determinado por la Constitución Nacional y las Convenciones vigentes. La interpretación normativa de acuerdo con los principios constitucionales pro persona y pro minoris, implica preferir la aplicación del artículo 26 del CCyC, que resulta más protectorio del ejercicio de los derechos de niñas, niños y adolescentes (NNyA), tal como lo señala la Resolución 65/2015 del Ministerio de Salud de la Nación.

Las personas a partir de los 16 años pueden dar su consentimiento informado para acceder por sí mismas a tratamientos y cirugías de modificación corporal.

En menores de 16 años, se requiere el consentimiento del niño o adolescente y el asentimiento de una persona adulta referente. No se necesita autorización judicial para realizar las prácticas.

Modelo de atención desde un enfoque despatologizador

Las identidades trans, travestis y no binarias son expresiones legítimas de la diversidad humana, no enfermedades ni problemas. Lo que genera vulnerabilidad y riesgo es la discriminación por identidad de género. La despatologización implica reconocer estas identidades sin aplicar categorías ni diagnósticos que las consideren trastornos.

Es la discriminación por identidad de género presente en la sociedad la que genera una serie de situaciones de vulnerabilidad y riesgos para la salud, la integridad y el libre desarrollo de aquellas personas que no se adecuan a las normas de género socialmente impuestas

Un modelo de atención con enfoque despatologizador reconoce a las personas trans, travestis y no binarias como sujetas activas de derechos, con capacidad de decidir sobre sus cuerpos. Los equipos de salud debemos cuestionar prácticas normativas que reproducen estigmas y violencias. Los consultorios amigables, impulsados junto a organizaciones sociales, son un avance clave en el acceso a la salud. El desafío actual es garantizar una atención integral, igualitaria y de calidad en todo el sistema.

El modelo de atención propuesto se basa en los siguientes principios

- ① El reconocimiento de que las expresiones, trayectorias e identidades de género son múltiples.
- ② El reconocimiento de la singularidad de los modos de vivenciar, expresar y/o transitar los géneros como un derecho humano.
- ③ El reconocimiento de las personas como titulares de derechos, independientemente de su identidad de género y orientación sexual.
- ④ El abordaje de la salud desde una mirada integral y una perspectiva interseccional que contemple la diversidad sexual y corporal.
- ⑤ El acceso a una atención sanitaria de calidad, centrada en la autonomía y en la escucha de las personas.
- ⑥ La atención desde un enfoque despatologizador e interseccional de las identidades travestis, trans y no binarias.
- ⑦ El derecho a la no discriminación en la atención sanitaria y a no padecer ninguna forma de violencia.
- ⑧ Escucha activa, atenta y respetuosa, que habilite una relación de confianza.

Cada situación requiere una respuesta específica, enfocada en acompañar y fortalecer la autonomía de las personas en sus decisiones sobre la propia salud.

Durante la atención

Preguntar a la persona cuál es su nombre y, de allí en más, utilizarlo.

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. Esto evita que las personas vivan situaciones discriminatorias que pueden resultar no solo incómodas, sino incluso humillantes.

Utilizar los pronombres y artículos en masculino, femenino o neutro de acuerdo con la identidad de género de la persona. Cuando existan dudas respecto a cuál usar, como puede suceder en el caso de las identidades no binarias, es importante preguntarle a la persona con qué pronombre desea ser nombrada y, a partir de ese momento, hacer siempre referencia al mismo.

Evitar el uso de expresiones basadas en estereotipos de género, como por ejemplo: “señorita”, “campeón”, “princesa”.

Durante la atención

Incluir en todo instrumento de registro (planilla de turnos, historia clínica, certificados, expedientes, etcétera) el nombre expresado por la persona, respetando su identidad de género, sino tiene cambio registral puede consignarse entre paréntesis solo las iniciales de su nombre registrado, no el nombre completo.

No prescribir tratamientos y/o evaluaciones psicológicas o psiquiátricas a ninguna persona por su identidad y/o expresión de género ni por su orientación sexual.

Respetar el derecho de las personas a ser internadas en salas acordes a su identidad de género. Para ello debe contarse con su consentimiento y garantizar las condiciones adecuadas de seguridad y privacidad.

Asegurar la privacidad y la confidencialidad en la consulta. Estas prácticas deben llevarse a cabo siempre, independientemente de que la persona haya realizado o no el cambio registral. Se debe tener en cuenta, además, que la presentación del documento de identidad en ningún caso puede ser un requisito para acceder a la atención en el sistema de salud.

Espacio de encuentro e intercambio



La consulta debe ser un espacio de encuentro y construcción conjunta, donde se reconozcan los saberes y experiencias de las personas trans y travestis en torno a sus cuerpos. Es clave que el equipo de salud escuche con respeto, identifique riesgos sin juzgar y construya un vínculo basado en la comunicación, adaptándose a las necesidades y particularidades de cada persona.

ENTREVISTA

Es importante que durante la entrevista se habilite un espacio de diálogo e intercambio. En este sentido, resulta útil mencionar algunas claves para el desarrollo de la comunicación y el vínculo:

- Dar lugar al intercambio y habilitar a que la persona pueda preguntar, relatar sus experiencias y expresar sus necesidades, expectativas y/o temores.
- Escuchar lo que la persona dice, generando un clima respetuoso y contenedor.
- No indagar en cuestiones que la persona no desea compartir, aclarándole que no tiene la obligación de responder aquellas preguntas que prefiere no contestar. Respetar sus silencios.
- Asumir una actitud y un tono que no resulten valorativos, sancionadores o taxativos.
- No presuponer la identidad de género, la orientación sexual ni las prácticas sexuales de las personas.
- No utilizar lenguaje patologizante, sexista ni discriminatorio.
- Brindar información en términos claros, comprensibles y adecuados
- Asegurar la privacidad, la confidencialidad y el respeto por la intimidad

fuelle: ATENCIÓN DE LA SALUD INTEGRAL DE PERSONAS TRANS, TRAVESTIS Y NO BINARIAS Guía para equipos de salud--2020

Espacio de encuentro e intercambio

PREGUNTAS

Las preguntas en la consulta deben adaptarse a cada situación, pero hay aspectos clave a abordar:

- **Motivo de consulta:** Usar preguntas abiertas como “¿qué te trae por acá?” o “¿cómo estás?” facilita el diálogo y permite conocer las inquietudes y expectativas de la persona.
- **Antecedentes personales:** Consultar sobre medicación, tratamientos previos y prácticas como terapia hormonal sin supervisión, uso de rellenos, cirugías o “trucajes”, aclarando posibles confusiones (como el uso de geles hormonales). En este sentido, es importante preguntar sobre la realización de terapia hormonal (TH) sin acompañamiento médico, teniendo en cuenta que las personas usuarias pueden no identificar como auto hormonización al uso de ciertas medicaciones de aplicación transdérmica, como ser los geles de estradiol o testosterona
- **Antecedentes familiares:** Indagar sobre enfermedades en la familia, especialmente patologías cardiovasculares o cánceres hormono-dependientes, relevantes si se considera una hormonización.

Aspectos psicosociales:

Es clave conocer el entorno afectivo, social y las condiciones de vida de la persona (trabajo, vivienda, educación, economía). También es fundamental identificar situaciones de violencia, discriminación, consumo problemático, abuso o maltrato.

El aislamiento, el rechazo familiar y la estigmatización impactan directamente en la salud de muchas personas trans, travestis y no binarias.

fuentes: ATENCIÓN DE LA SALUD INTEGRAL DE PERSONAS TRANS, TRAVESTIS Y NO BINARIAS Guía para equipos de salud--2020

Prácticas clínicas

- No deben realizarse exámenes físicos invasivos si no son estrictamente necesarios.

Evaluaciones como el examen mamario, genital o anal deben responder al motivo de consulta y requerir siempre el consentimiento verbal de la persona. Toda intervención debe ser explicada previamente y realizada respetando los tiempos y necesidades de quien consulta.

- La solicitud de estudios complementarios debe basarse en la anatomía, el estado clínico actual, antecedentes personales y familiares, uso de medicación (incluida terapia hormonal) y factores de vulnerabilidad frente a ciertas patologías. conocimiento de que las expresiones, trayectorias e identidades de género son múltiples.

Acompañamiento psicosocial y salud mental

- Los espacios grupales de pares o familias, en ámbitos de salud, organizaciones o escuelas, fortalecen redes, previenen el aislamiento y promueven el intercambio de experiencias. Pueden contar con profesionales o ser coordinados por referentes comunitarios.

- La atención en salud mental es un derecho, no una exigencia. No debe haber derivación compulsiva ni condicionamiento al acceso a tratamientos hormonales o cirugías. Solo ante signos de sufrimiento subjetivo debe ofrecerse atención, y en caso de riesgo, realizarse derivación protegida. Toda intervención debe respetar la identidad de género de la persona, conforme a las leyes 26.743 y 26.657.

- La consulta en salud mental debe garantizar una escucha atenta, abierta y respetuosa de la identidad, la corporalidad y la sexualidad de cada persona. No se deben forzar tiempos ni encasillar procesos con categorías cerradas. La identidad de género no implica en sí misma un padecimiento, pero el contexto social discriminatorio puede generar malestar. En casos de sufrimiento subjetivo o riesgo, es clave ofrecer atención oportuna. La salud mental debe ser un espacio de acompañamiento y validación del desarrollo libre y autónomo de cada persona.



Salud sexual y reproductiva – Anticoncepción

Brindar asesoramiento personalizado sobre anticoncepción a toda persona con posibilidad de gestar que no desee tener hijos.

Ofrecer opciones según situación de salud, corporalidad y preferencias, sin limitarse a la identidad de género

Métodos tradicionalmente dirigidos a “mujeres” (como DIU o anticonceptivos hormonales) deben considerarse para todas las personas con capacidad de gestar.

Promover el uso del preservativo peneano y la vasectomía en todas las personas con pene y testículos, sin importar su identidad de género.

En personas que evitan estrógenos, ofrecer métodos de barrera, anticonceptivos solo con progestágenos o DIU (Cu o LNG).

La testosterona no es un anticonceptivo: no inhibe siempre la ovulación.

Informar que la testosterona tiene riesgo teratogénico: .

Las personas bajo androgenoterapia pueden usar cualquier método anticonceptivo, incluso con estrógenos, si así lo desean.

- No garantiza inhibición de la ovulación
- Tiene riesgo teratogénico
- No debe usarse durante el embarazo ni la lactancia



Prevención del VIH y otras ITS

Brindar asesoramiento claro, oportuno y personalizado, con escucha activa.

Ofrecer sistemáticamente testeo voluntario de VIH e ITS, con respuesta oportuna.

Informar sobre otras estrategias preventivas:

- Vacunación contra VPH, VHA y VHB
- Profilaxis post-exposición (PEP)
- Profilaxis pre-exposición (PrEP)

La vacuna contra VHB es universal y gratuita en Argentina, debe indicarse si no la tiene.

PEP para VIH: iniciar medicación dentro de las 72 horas, por 28 días.

PrEP para VIH: se recomienda en personas con alto riesgo.

La terapia hormonal (TH) no está contraindicada en personas con VIH ni interfiere con el tratamiento

Aprovechar las consultas de seguimiento de TH para ofrecer testeo y controles de salud.

Promover el uso correcto del preservativo y facilitar su acceso.

Tener en cuenta la alta prevalencia de VIH e ITS en mujeres trans.

Aplicar el enfoque I=I (Indetectable = Intransmisible): personas con VIH con tratamiento y carga viral indetectable no transmiten el virus.

Vacuna contra VHA indicada en personas no vacunadas con prácticas sexuales orales-anales.

PEP para VHB: iniciar vacunación dentro de las 24 horas

Evitar juicios ante la no utilización de preservativo; reforzar medidas preventivas combinadas.

Promover testeo regular y conocimiento de síntomas de ITS.

Evaluar interacciones entre antirretrovirales y medicamentos hormonales.



Capacidad reproductiva y tratamientos de fertilización

- Escuchar e informar sobre deseos de filiación y posibilidades reproductivas (procreación, adopción, tratamientos de fertilización).
- Brindar información sobre los posibles efectos de la terapia hormonal (TH) en la fertilidad antes de su inicio.
- La TH puede afectar la producción de gametas:
 - Testosterona: fibrosis ovárica, afecta la ovulación.
 - Estrógenos: afecta la espermatogénesis.
- La inhibición puberal con análogos de GnRH puede preservar la fertilidad si no se acompaña de hormonización; sus efectos a largo plazo no están totalmente definidos.
- Las cirugías de modificación genital (gonadectomía) tienen efectos irreversibles sobre la fertilidad.
- La mastectomía bilateral impide la lactancia futura.
- Informar sobre la criopreservación de gametas como derecho (Ley 26.862), aunque su acceso efectivo no está garantizado en el sistema público.
- Las personas bajo TH que deseen procrear deben suspender el tratamiento y realizar una evaluación médica adecuada.
- El personal debe conocer esta información para orientar con perspectiva de derechos, sin asumir decisiones previas.

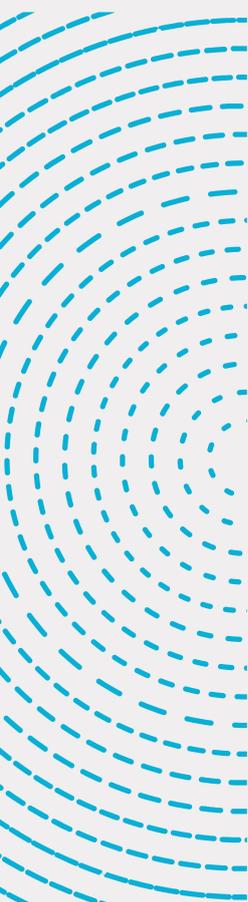
Ley de identidad de género y derechos de las personas con discapacidad



El Código Civil y Comercial de la Nación (arts. 22, 23 y 31) y la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (art. 12) garantizan la capacidad jurídica en igualdad de condiciones para todas las personas, incluidas las personas con discapacidad, quienes pueden brindar su consentimiento para prácticas de salud relacionadas con su identidad y expresión de género.

Además, el artículo 25 de la Convención reconoce su derecho al más alto nivel de salud sin discriminación, reafirmando su derecho a vivir su sexualidad e identidad de género de forma autónoma.

Este marco legal exige reconocer plenamente a las personas con discapacidad como titulares de derechos sexuales y reproductivos.



Legislación argentina sobre salud y derechos de personas trans, travestis y no binarias

ATENCIÓN EN SALUD SIN DISCRIMINACIÓN LEY 26.529 (MODIFICADA POR LEY 26.742):

- ✓ Derecho a ser asistido sin discriminación por género, orientación sexual u otras condiciones.
- ✓ Derecho a trato digno e información clara.
- ✓ Derecho a aceptar o rechazar tratamientos.

NIÑECES Y ADOLESCENCIAS COMO SUJETOS DE DERECHOS LEY 26.061

- ✓ Reconoce a niños y adolescentes como titulares de derechos.
- ✓ Exige escuchar y considerar sus opiniones.

Legislación argentina sobre salud y derechos de personas trans, travestis y no binarias

SALUD MENTAL SIN PATOLOGIZACIÓN LEY 26.657

- ✓ Internación solo como último recurso.
- ✓ Prohíbe diagnósticos basados en identidad u orientación sexual.

SALUD SEXUAL Y PROCREACIÓN RESPONSABLE LEY 25.673 Y DECRETO 1282/2003

- ✓ Acceso garantizado a información, métodos anticonceptivos y servicios
- ✓ Prevención de embarazos no deseados
- ✓ Decisiones libres de violencia y discriminación.

REPRODUCCIÓN ASISTIDA SIN DISCRIMINACIÓN LEY 26.862

- ✓ Acceso gratuito a tratamientos de fertilidad sin importar identidad de género, orientación sexual ni estado civil

Legislación argentina sobre salud y derechos de personas trans, travestis y no binarias

DONACIÓN DE SANGRE- RESOLUCIONES 1507, 1508 Y 1509 (MINISTERIO DE SALUD)

- ✓ Eliminan restricciones por orientación sexual o identidad de género.

VIOLENCIA DE GÉNERO- LEY 26.485

- ✓ Protege contra la violencia sexual, obstétrica y contra la libertad reproductiva.
- ✓ Aplicable también a personas LGBTI+ según la Ley de Identidad de Género y Principios de Yogyakarta.

PERSONAS CON DISCAPACIDAD- LEY 26.378 (CONVENCIÓN SOBRE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD)

- ✓ Reconoce el derecho a decidir sobre su sexualidad e identidad
- ✓ Acceso a información accesible y apoyos necesarios

Legislación argentina sobre salud y derechos de personas trans, travestis y no binarias

LEY DE DERECHOS DEL PACIENTE (LEY 26.529)

- ✓ Consentimiento informado y autonomía: Toda persona tiene derecho a recibir información clara, suficiente y comprensible sobre su salud y los tratamientos posibles, así como a decidir libremente sobre su cuerpo y su atención, sin presiones ni imposiciones.
- ✓ Respeto por la identidad de género: La atención debe garantizar el trato digno, incluyendo el respeto al nombre autopercebido, pronombres elegidos y expresión de género, conforme a la Ley de Identidad de Género (Ley 26.743).
- ✓ Confidencialidad y no discriminación: Toda información vinculada a la salud es confidencial. Las personas trans tienen derecho a ser atendidas sin discriminación por su identidad o expresión de género, garantizando entornos seguros y libres de violencia simbólica, verbal o institucional.

legislación argentina sobre salud y derechos de personas trans, travestis y no binarias

PERSONAS MAYORES

LEY 27.360 (CONVENCIÓN INTERAMERICANA):

- ✓ Derecho a la salud integral sin discriminación por identidad de género u orientación sexual.
- ✓ Promueve políticas de salud sexual y reproductiva con enfoque de género

LEY ANTIDISCRIMINATORIA-LEY 23592

- ✓ Establece como objetivo promover la igualdad en la diversidad, erradicar los prejuicios y estereotipos estigmatizantes, y prevenir, sancionar, reparar y eliminar todas las formas de discriminación.



2024, Fundheg- Fundación Derechos Humanos Equidad y Género-
Argentina

Equipo de Redacción:
Ayala Solange Agustina
Cabral Diana Inés
Gauna Leticia

Diseño: Leticia Gauna
Colaboración: Víctor Ocampo



Bibliografía

- ATTTA, Federación Argentina LGBT y Defensoría del pueblo de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (2018). Observatorio Nacional de Crímenes de odio LGBT-motivados por discriminación por orientación sexual, expresión e identidad de género. Disponible en: https://drive.google.com/file/d/1GcB59UQRM-l8ie9_wLcdbmX7W09MVFGA/view.
- FALGBT y ATTTA (2011). “Ley de identidad de género” por el derecho a ser quien cada uno y cada una es. Por el derecho a todos los derechos. Buenos Aires: FALGBTy ATTTA.
- 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: <https://www.refworld.org/cgi-bin/texis/vtx/rwmain/opendocpdf.pdf?reldoc=y&docid=48244e9f2>.
- Guía de buenas prácticas para la atención sanitaria a personas trans en el marco del sistema nacional de salud. Red por la Despatologización de las Identidades. Disponible en: <https://www.stp2012.info/STP-propuesta-sanidad.pdf>
- 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>; el volumen 2 en: <http://ais.paho.org/classifications/Chapters/pdf/Volume2.pdf>; el volumen 3 en: <http://ais.paho.org/classifications/Chapters/pdf/Volume3.pdf>
- GUIA PARA LA ATENCION DE PERSONAS TRAVESTIS, TRANS Y NO BINARIAS. Ministerio de salud de la Nacion Argentina



GUÍA DE ATENCIÓN DE SALUD CON PERSPECTIVA DE DIVERSIDAD

