

“TRANSFORMANDO EL ‘CIS-TEMA’”

Una experiencia en la construcción de un dispositivo de acceso a la salud para la población TTNB en el primer nivel de atención.

Autoras:

Atencio Marisol Cecilia DNI 34810347 - Residente Medicina General y/o Familiar

Cavagnaro Maria Delfina DNI 37054009 - Residente de Medicina General y/o Familiar

Cornu Carla Rocio DNI 35944749 - Residente de Medicina General y/o Familiar

Godoy Anahí DNI 36166526 - Jefa de Residentes de Medicina General y/o Familiar

Gutiérrez Yamila Elisa DNI 32673241 - Residente de Medicina General y/o Familiar

Rossi Melanie DNI 36494562 - Residente de Medicina General y/o Familiar

Participantes: Acevedo Nadia - Gutierrez Ayelén - Monzón Sol - Panelo Juliana.

Lugar de realización: Centro de Salud y Acción Comunitaria 19, Flores, CABA.

Dirección de contacto: Curapaligüe 1905 CP: 1406

N° de teléfono: + 54 011-2821-3619

Mail: rmgcesac19@gmail.com

Fecha de realización: Marzo - Octubre 2022

Tipo de trabajo de investigación: Relato de experiencia

Categoría: Gestión

Trabajo Inédito

Acerca de las autoras: el equipo de investigación está conformado por residentes y ex residentes de Medicina General y/o Familiar del CeSAC 19.

“Transformando el ‘Cis-tema’¹: Una experiencia en la construcción de un dispositivo de acceso a la salud para la población TTNB en el primer nivel de atención

Autoras: Atencio Marisol C.; Cavagnaro María D.; Cornu Carla R.; Godoy Anahí; Gutiérrez Yamila; Rossi Melanie.

Participantes: Acevedo Nadia, Gutierrez Ayelen, Monzón Sol, Panelo Juliana.

Institución: Centro de Salud y Acción Comunitaria n°19.

Dirección: Curapaligüe n°1905, Flores, CABA. CP:1406.

Teléfono: +54 011 2821-3619.

Mail: rmgcesac19@gmail.com

Relato de experiencia

Trabajo inédito

Categoría temática: Gestión

Durante el año 2020 las dinámicas de trabajo en salud se vieron duramente afectadas por la pandemia de Covid-19: en los CeSACs de CABA se brindó exclusivamente atención asistencial en forma de demanda espontánea. Frente a esa nueva realidad las personas que integramos la Residencia de Medicina General y/o Familiar del CeSAC 19 comenzamos a plantearnos la necesidad de poder facilitar el acceso y garantizar el derecho a la salud a la población vulnerada y excluida sistemáticamente como lo es el colectivo travesti-trans. En este contexto surge la creación de un dispositivo que tuvo y tiene como principales objetivos acompañar los PSEAC de esta población. La gestión de este espacio incluyó la creación de un módulo específico de atención, el fortalecimiento del vínculo con la Coordinación de SIDA e ITS del GCBA, la entrega de medicación hormonal y el seguimiento de la TRH como instancia necesaria para la construcción de la identidad. Así mismo contribuyó a la construcción de redes con el colectivo TTNB. Este dispositivo fue respaldado por la jefatura del CeSAC, médiqes de planta y la jefatura de residentes.

¹ Cisgénero: personas cuya identidad de género coincide con el género que les fue asignado al momento del nacimiento en función de la genitalidad.

Transformar el “cis-tema” es urgente y requiere la reorganización de los espacios ofertados y los modos en lo que se organiza la demanda en salud, por esto es que queremos compartir el camino recorrido y la experiencia ganada. Les invitamos a continuar trabajando juntas para visibilizar la necesidades y dar respuestas al colectivo TTNB.

Palabras clave: población TTNB, salud integral, terapia de reemplazo hormonal, acceso.

Aclaración:

Durante el desarrollo del trabajo se utilizarán términos que no denoten género, cambiando la “o” y la “a” por “e”, para las personas que no se identifican con el binomio masculino-femenino. A su vez elegimos no utilizar la letra “x” ya que no es posible de ser leída por los lectores de pantalla utilizados por aquellas personas que por disminución de la visión u otros motivos deben utilizar dicho recurso.

Glosario de siglas:

- **SIGEHOS:** Sistema de gestión hospitalaria
- **TTNB:** Travestis-trans-no binarias
- **CeSAC:** Centro de salud y acción comunitaria
- **PSEAC:** Procesos de salud, enfermedad, atención, cuidado
- **CAPS:** Centro de atención primaria de la salud
- **TRH:** Terapia de reemplazo hormonal
- **LGTBIQ+:** lesbianas, gays, trans, bisexuales, intersexuales, queer +
- **PNA:** Primer Nivel de Atención
- **GCBA:** Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires
- **ECNT:** Enfermedades crónicas no transmisibles
- **PMO:** Plan Médico Obligatorio
- **CePAD:** Centros de Prevención, Asesoramiento y Diagnóstico en VIH y Sífilis
- **CABA:** Ciudad Autónoma de Buenos Aires
- **APS:** Atención primaria de la salud
- **ITS:** Infecciones de transmisión sexual

Objetivo general:

- Proponer un dispositivo de atención que facilite el acceso al sistema de salud de la población travesti, trans y no binaria en el CeSAC n° 19 en el periodo Marzo 2021- Octubre 2022.

Objetivos específicos:

- Promover la formación continua del personal de salud del CeSAC n° 19 en perspectiva de género y derechos humanos.
- Fomentar el crecimiento de una red interdisciplinaria del área programática del Hospital General de Agudos Parmenio Piñero para el abordaje integral de los pacientes.
- Generar espacios de formación académica respecto a la terapia de reemplazo hormonal.

MARCO TEÓRICO

Una de las competencias más importantes como médicas generalistas es la capacidad de gestionar. Esto mismo se puede dar dentro de la consulta, denominándose “gestión clínica”, o en otros escenarios a través de la gestión de procesos y dispositivos interinstitucionales y comunitarios dentro y fuera del centro de salud (Chera S., 2021).

Es con este encuadre que nos propusimos desarrollar el consultorio de salud integral.

Salud como derecho

Si bien encontramos en la bibliografía múltiples definiciones de *salud*, desde nuestra perspectiva, elegimos posicionarnos con aquella que define a la misma como “la capacidad de lucha para cambiar el estado de las cosas” (Ferrandini D., 2010). Con respecto a *accesibilidad* comprendemos a la misma como la puerta de entrada esencial para la efectivización del derecho a la salud, la forma en que los servicios sanitarios se acercan a la población, las posibilidades que tiene la comunidad para utilizar los recursos disponibles del

sistema de salud y fundamentalmente en el vínculo que se construye entre los sujetos y los servicios (Stolkiner y Otros, 2000).

El acceso a la salud de las personas trans ha sido largamente coartado por el maltrato y la discriminación: podemos reconocer que el sistema de salud responde a un sistema binario (varón/mujer), lo que provoca que queden por fuera del mismo todas aquellas personas que no cumplen con este modelo, alejándolas del efectivo ejercicio del derecho a la salud. En ese sentido podemos identificar varias situaciones que perpetúan este modelo, como por ejemplo, nombrar a les usuaries por el nombre asignado al nacer y no por el elegido, obligarles a ser internades en pabellones que contrarian la identidad/expresión de género autopercibida, entre otros. A pesar de la existencia de un marco legal para que dichas prácticas se cumplan adecuadamente, el ideal dista mucho de la realidad. Como consecuencia de esto y de diversos factores sociales y políticos el colectivo travesti-trans tiene una expectativa de vida de 35-40 años (2017, *La revolución de las mariposas*, Ministerio Público de Defensa, p.157).

Ejercer el derecho a la salud fue una demanda históricamente presente en la lucha de las organizaciones del colectivo travesti-trans. Varias fueron las intervenciones del activismo en CABA dirigidas a detener la estigmatización que les afectaba. Por nombrar algunas de ellas, en 2007, por Resolución Nº 2272/07, el Ministerio de Salud de CABA determinó que todos los servicios de salud debían respetar la identidad de género autopercibida de quienes concurrieran. En 2009, se sancionó la Ley Nº 3062, mediante la cual se debe respetar la identidad de género adoptada por travestis y transexuales y, a su solo requerimiento, el nombre adoptado debe ser utilizado para la citación, registro, legajo, llamado y cualquier otra gestión administrativa en el ámbito de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Poco después, en 2010, el fuero Contencioso Administrativo de CABA permitió el cambio de documentación de Florencia Trinidad, públicamente conocida como "Florencia de la V"². En 2011, se autorizó el cambio registral de B.R.³, mediante un fallo que subraya que ninguna persona debe someterse a procedimiento médico alguno para obtener el reconocimiento legal de su identidad de género.

² Artista Argentina.

³ Iniciales de la persona a la que se le autorizó el cambio registral. Su nombre no es público.

Sin embargo es a partir de la sanción de la **Ley n° 26.743 de Identidad de Género** el día 9 de mayo de 2012, que se reconoce en Argentina el derecho de las personas a ser inscriptas en su DNI acorde con su identidad de género, un resultado de la lucha del colectivo LGBTIQ+, en particular del travesti-trans, que permite construir una sociedad con más derechos, igualdad e inclusión.

Esta ley entiende la identidad de género autopercibida 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. Esto puede involucrar la modificación de la apariencia o la función corporal a través de medios farmacológicos, quirúrgicos o de otra índole, siempre que ello sea libremente escogido. También incluye otras expresiones de género, como la vestimenta, el modo de hablar y los modales".

Garantiza también el acceso a todas las prestaciones de salud reconocidas a través del Plan Médico Obligatorio (PMO), incluidas la hormonización y las cirugías de modificación corporal para quienes lo soliciten.

El 12 de Julio del 2012, fue sancionada la Ley n°4238 en la Legislatura de la Ciudad de Buenos Aires, que en el marco de la Ley Nacional descripta anteriormente tiene como objetivos para la población intersexual, travesti, transexual y transgénero: garantizar el acceso a información, prestaciones y servicios de salud; garantizar una atención de la salud respetuosa de la autonomía personal y la dignidad de las personas, en un ámbito de intimidad y respeto de la confidencialidad; contribuir con el libre desarrollo personal; promover la igualdad real de trato en el sistema de salud; contribuir en el proceso de despatologización en la atención de la salud.

CONTEXTO

Es pertinente aclarar que al momento de la elaboración de este trabajo no se cuentan con censos o registros oficiales estatales sobre la población travesti, trans y no binaria (a partir de ahora TTNB).

El CeSAC N °19 está ubicado en la calle Curapaligüe n° 1905, en la Comuna 7 de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (CABA), zona popularmente conocida como Bajo Flores.

Forma parte de uno de los 8 Centros de Salud que corresponden al área programática del Hospital General de Agudos Parmenio Piñero (ver figura 1 y 2 en anexos).

Está conformado por 60 trabajadores y cuenta con disciplinas como ginecología, obstetricia, odontología, farmacia, técnica de laboratorio, trabajo social, psicología, psiquiatría, nutrición, terapia ocupacional, fonoaudiología, pediatría, medicina general y/o familiar y promotoras de salud. También cuenta con espacios abiertos a la comunidad como una huerta comunitaria, taller de esferodinamia, taller de crianzas, caminatas saludables, encuentro de mujeres, entre otros. Además se encuentra el Equipo de Trabajo Comunitario, integrado por diferentes disciplinas (medicina general, pediatría, trabajo social, psicología, psiquiatría y promotoras de salud) el cual realiza actividades en el territorio como talleres en escuelas, hogares, distribución de preservativos, charlas en sala de espera, campañas de vacunación, entre otras.

La residencia de medicina general actualmente cuenta con 8 residentes, 2 jefas de residentes y 1 coordinador local. Se ha destacado históricamente por gestionar espacios que garantizan derechos sexuales y (no) reproductivos: taller y entrega de métodos anticonceptivos, participación en el equipo de Interrupción Voluntaria del Embarazo, construcción e implementación de dispositivo CePAD y recientemente la conformación de un consultorio de Salud Integral para personas TTNB.

Si bien el área de referencia del centro de Salud comprende a la población que habita en el Barrio Rivadavia I y II y en Parque Chacabuco, la población que accede mayormente proviene del Barrio Padre Ricciardelli, ex Villa 1-11-14 (Ver figura 3 en anexos).

Los datos obtenidos por el último censo del IVC⁴ del 2018 informan que el Barrio Padre Ricciardelli está conformado por 12.852 familias y 40.059 habitantes, de los cuales en su mayoría son natives de Argentina y Bolivia, y en un menor porcentaje Paraguay y Perú. Con respecto a las condiciones de vivienda, más de la mitad tienen su ingreso por pasillo y sólo un tercio ingresan al hogar a través de una calle. El 98% de las mismas desaguan a la red cloacal con conexiones muchas veces informales. De todo esto se desprende que gran parte de la población que accede al CeSAC proviene de un territorio con índices y condiciones socioeconómicas desfavorables y se encuentra caracterizada por una gran vulnerabilidad social.

⁴ Instituto Nacional de la Vivienda de la Ciudad.

Según los datos aportados por el SIGEHOS, el CeSAC N°19 atiende principalmente a mujeres cis jóvenes, y niños entre los 0 y 10 años (ver figura 4 y 5 en anexos). Al momento de la realización de este trabajo no se cuenta con registros oficiales sobre los motivos principales de consulta. Según nuestra observación, se vinculan con temáticas relacionadas a salud sexual que incluyen anticoncepción, embarazos no deseados, violencia basada en género, controles prenatales, inmunizaciones y enfermedades crónicas asociadas a situaciones de vulnerabilidad.

DESARROLLO

Durante la pandemia por COVID-19, que tuvo su momento más crítico en el período 2020-2021, la dinámica de trabajo de todo el Centro de Salud se modificó drásticamente. Se dividió al personal de salud en dos cohortes para diferentes días de la semana: el grupo 1 atendía lunes y martes, y el grupo 2 atendía los jueves y viernes. Los miércoles se alternaban. De este modo se garantizaba la atención todos los días de la semana, existiendo reemplazos en el caso de que un grupo debiera aislarse. Bajo las directivas del Ministerio de Salud de CABA se cancelaron los turnos programados, y se brindó atención sólo por demanda espontánea. La residencia de medicina general se integró a esta nueva forma de trabajo, motivo por el cual quedó pausado el seguimiento longitudinal de los usuarios por tiempo indeterminado.

Con este nuevo escenario en el CeSAC tuvimos que recrear instancias de formación diferentes a las ya conocidas para generar momentos de encuentro con nuestra especialidad y no quedar “atrapadas” en la demanda espontánea.

En ese marco es que identificamos la falta de seguimiento y demandas por parte del colectivo TTNB en el CeSAC n° 19. Circulaba una hipótesis que asumía que si las personas de ese colectivo no se acercaban era porque no existían demandas o porque en nuestro barrio no había “ese tipo de población”. En ese sentido es que desde la residencia formulamos una nueva hipótesis: la falta de acceso de personas TTNB a nuestro espacio reflejaba que el CeSAC no era un lugar considerado “amigable” y que reproducía la exclusión como cualquier otra institución sanitaria. De estas ideas surgió la iniciativa de crear un dispositivo propio y específico para mejorar el acceso a la salud a personas TTNB.

Recogemos las palabras de Agustina Alomar y Verónica Tielli, jefas de residentes de ese entonces: *“Entendiendo que la salud integral es un derecho de todes pero no necesariamente una garantía, desde la jefatura y tomando como desafío la propuesta que compartieron las compañeras de los primeros años, fue que en conjunto comenzamos a darle forma a la propuesta de un consultorio para abordaje de salud integral apuntado a mejorar la accesibilidad de la población LGTBIQ+.*

Con el horizonte puesto en la inclusión, formación específica, derechos y salud integral, partimos de la premisa de no seguir mirando al costado: "Hace falta más respeto para vivir la diferencia, hay que abrir el corazón no hace falta mucha ciencia" - Susy Shock⁵.

Notamos una gran necesidad de incluir la formación y el debate al respecto, en un centro de salud con gran desconocimiento en prácticas relacionadas a la población travesti trans.”

De esta manera iniciamos una serie de acciones estratégicas para dar curso a este nuevo espacio. Durante el 2020, como primera medida gestionamos encuentros académicos virtuales con otros profesionales que ya trabajaban en la temática en el área de APS. En uno de estos encuentros, un medique generalista del CAPS 10⁶ quién venía realizando TRH nos incentivó a recibir usuaries con esta demanda específica y nos ofreció tutorías de las consultas.

Mientras pensábamos todas las aristas que implicaban armar un dispositivo *de novo* (tiempo, recurso humano, presentación a la comunidad, entre otras tareas), la residencia junto a los servicios de trabajo social y salud mental organizamos un encuentro con la Coordinación de Salud Sexual, Sida e ITS, perteneciente al Ministerio de Salud de CABA, para realizar una capacitación de testeos rápidos de VIH y Sífilis.

Dicha coordinación se encarga de la distribución de anticonceptivos, preservativos y pastillas de emergencia en los Centros de Salud de la Ciudad. Durante el encuentro nos dieron a conocer que se estaba formando un Equipo de Diversidad Sexual dentro de la Coordinación que tenía como objetivo de trabajo la gestión de insumos y la producción de materiales específicos para población TTNB. Utilizamos esa capacitación para informarnos

⁵ Susy Shock, actriz, escritora, cantante y docente argentina. Se reconoce como artista trans sudaca. Formó parte del Frente Nacional por la Ley de Identidad de Género, una alianza de más de quince organizaciones que impulsó la sanción a nivel nacional de la ley 26.743.

⁶ Centro de Atención Primaria de la Salud nº 10, Jose Leòn Suarez, Partido de San Martín, Pcia de Buenos Aires.

sobre la gestión de pedido de medicación hormonal, modo de entrega y nos aseguraron la posibilidad de que llegara periódicamente a los centros de salud.

En este nuevo escenario, junto con el respaldo bibliográfico de la Guía Nacional de Atención Integral de Salud de Personas Travestis y Trans, habilitamos y llevamos adelante la primera consulta para acompañar procesos de modificación corporal. Le usuarie “cero” fue derivado a fines del 2020 por un médico de planta de nuestro CeSAC, actual coordinador local de la residencia, quien conocía el interés que teníamos de comenzar a trabajar en la temática.

La experiencia realizada en nuestra primera consulta puso de manifiesto que contábamos con las herramientas necesarias para emprender la creación de un nuevo consultorio: motivación profesional para mejorar la accesibilidad de la salud pública, viabilidad del espacio y existencia de una demanda específica con potencial crecimiento.

El descenso de los casos de COVID 19 junto con la llegada de la vacunación dió tregua a la atención por demanda en el CeSAC, lo que le permitió a la residencia brindar algunos turnos programados. De este modo, generamos reuniones para poder fortalecer la manera de sostener en el tiempo un consultorio para personas TTNB. Pusimos en común la necesidad de brindar un espacio específico en nuestro cronograma de atención que tenga la finalidad de acompañar los procesos de salud, enfermedad, atención y cuidado de esta población, incluyendo el acceso a la modificación corporal con hormonas como instancia necesaria en algunos usuarios para la construcción de su identidad.

En ese sentido destinamos un módulo de atención para este dispositivo incluyendo un pre pase y un post pase para asegurar un seguimiento más cercano de las consultas debido a nuestra corta y limitada experiencia en el abordaje. Iniciamos este módulo de atención con una agenda compartida con otros usuarios que requerían otro tipo de seguimiento estrecho (enfermedades crónicas no transmisibles, por ejemplo) dado que en el contexto de pandemia los espacios para turnos programados eran escasos y el caudal de pacientes TTNB aún era bajo.

Además armamos una casilla de correo electrónico exclusiva con el fin de posibilitar, facilitar y proteger el acceso a la población aprovechando el crecimiento de los recursos virtuales en el último periodo.

Por todo lo antes expuesto y junto con la desaparición pública de Tehuel⁷, finalmente la residencia tuvo el empuje suficiente para inaugurar el dispositivo de atención de salud integral para personas TTNB el 31 de marzo del 2021, día de la visibilidad travesti y trans.

Con el paso de los meses fuimos construyendo redes con otros equipos que se encuentran realizando acompañamiento de personas TTNB en el área programática, tal es así que participamos de un encuentro impulsado por el Equipo de Diversidad Sexual de la Coordinación de Salud Sexual en donde se inauguró la “primera red de diversidad del área programática del Hospital Piñero” conformada por profesionales de diferentes CeSACs (ginecología, medicina general, pediatría) junto con profesionales de los servicios de bioquímica, trabajo social e infectología del Hospital. Mediante un grupo de whatsapp estamos en contacto para dudas e inquietudes que puedan ir surgiendo durante los seguimientos y tratamientos. Además, circulan invitaciones a encuentros de capacitaciones de otros equipos. Está en proceso la construcción de encuentros periódicos de la red.

Cabe mencionar también que en los últimos meses hemos recibido invitaciones y solicitudes de asesoramiento vía mail de otros equipos por fuera de la Ciudad de Buenos Aires (Córdoba, zona sur de la provincia de Buenos Aires) para intercambiar experiencias entre equipos incipientes.

Por otro lado, con la puesta en marcha del consultorio y la llegada de usuaries del colectivo TTNB al circuito del CeSAC (sala de espera, administración, extracción de sangre y enfermería) nos han llegado diferentes solicitudes de los trabajadores del centro de salud para capacitarse en materia de género.

Descripción del dispositivo

El consultorio de Salud Integral funciona los días martes por la tarde. Dispone de 3 turnos programados de aproximadamente 40 minutos de duración cada uno. Se puede acceder a un turno vía correo electrónico, teléfono o whatsapp del CeSAC, así como también personalmente en el Consultorio 4⁸. Se lleva adelante generalmente por dos residentes de

⁷ Tehuel de la Torre es un joven trans de la localidad de San Vicente (Alejandro Korn, provincia de Buenos Aires) desaparecido desde el 11 de marzo de 2021 cuando fue a una entrevista laboral. Aunque aún no se encuentra su cuerpo, hay dos sospechosos detenidos a los que hoy se investiga como responsables de su homicidio agravado por odio de género.

⁸ Consultorio de referencia de la residencia de medicina general, espacio de reuniones, pases, supervisión de tareas y encuentros de residentes.

medicina general y/o familiar de distintos años, las cuales van rotando de acuerdo al calendario académico.

El dispositivo tiene la finalidad de ser una puerta de entrada y de encuentro con el sistema de salud para acceder a prácticas preventivas, cuidados generales y además acompañar a aquellas personas que deseen realizar procesos de modificación corporal con hormonas. La medicación llega al CeSAC desde la Coordinación de Salud Sexual, Sida e ITS mediante el llenado de una planilla con la cantidad de unidades solicitadas. Las medicaciones disponibles para realizar la TRH son: estradiol en gel, valerato de estradiol, testosterona en gel transdérmico, undecanoato de testosterona inyectable, espironolactona, acetato de ciproterona y triptorelina (análogo de la hormona liberadora de gonadotropina, utilizada en adolescencias trans, hasta el momento no utilizada por la residencia). Además de manera semestral se envía otra planilla con el total de usuaries en seguimiento, datos filiatorios y efectos secundarios registrados.

Para poder garantizar un seguimiento periódico y detallado de les pacientes elaboramos una “Planilla de seguimiento TRH” (ver anexos) donde recabamos datos filiatorios, cobertura médica, redes y vínculos disponibles, condiciones habitacionales, situación laboral, experiencias previas de acceso al sistema de salud, hábitos y otros antecedentes. También se registran rastreos, datos de laboratorio y parámetros clínicos en cada consulta.

Si le usuarie desea empezar o continuar el tratamiento hormonal y sus parámetros clínicos y de laboratorio lo permiten, se entrega la medicación durante la consulta. Esta medicación es gestionada por la residencia, a diferencia de otros tratamientos administrados por la farmacia del CeSAC. Utilizamos esta forma de gestión, ya que los horarios de funcionamiento de la farmacia son generalmente por la mañana, mientras que el consultorio funciona por la tarde. De esta manera nos propusimos mejorar la accesibilidad. Consideramos que esto fortalece el vínculo y la referencia de les usuaries con el dispositivo de la residencia. Siguiendo la misma línea, la aplicación de la medicación inyectable se puede realizar en la enfermería del CeSAC luego de finalizada la consulta.

Las extracciones de sangre que se requieren para el seguimiento de TRH se realizan los días martes y jueves por la mañana junto al resto de la población usuaria del CeSAC.

Descripción de las personas usuarias:

Al momento de la redacción de este trabajo nos encontramos acompañando 17 personas. Algunas de ellas acudieron a una única consulta en la cual se realizó la presentación y el funcionamiento del espacio, consejería sobre la medicación disponible y sus principales efectos esperados y secundarios. Así como también se abordaron deseos y expectativas de les consultantes.

Se encuentran en seguimiento continuo por el espacio: 11 usuaries en TRH con testosterona (6 en gel y 5 en ampolla) y una usuarie con estrógeno. De todos ellos, 7 habían comenzado previamente con la hormonización de forma autoadministrada o en otras instituciones.

En cuanto a la forma en que tomaron conocimiento del consultorio de salud integral, fue principalmente por sugerencia de amigos que ya habían asistido al espacio previamente, por redes sociales o a través del “boca en boca” entre el colectivo TTNB.

Les usuaries provienen de diversos barrios de la Ciudad de Buenos Aires. El rango etario se corresponde entre 20 y 40 años. Más de la mitad cuentan con cobertura médica prepaga u obra social, trabajo formal y estudios secundarios completos.

Según sus relatos, cuentan con red social y vínculos socio afectivos estables. Con respecto a las experiencias previas en los sistemas de salud la gran mayoría manifestó haberse sentido en varias ocasiones violentados y discriminados, tanto por parte del personal médico como no médico de las diferentes instituciones a las que habían asistido.

ANÁLISIS

La gestión se presenta como la herramienta de respuesta a los problemas en los servicios de salud o en sus comunidades. El armado de un dispositivo específico requiere de la articulación entre múltiples actores, su disponibilidad, tiempo y planificación. En este camino hemos transitado diversas dificultades. Por un lado identificamos la falta de capacitación oficial desde el Estado para la aplicación de la Ley de identidad de género, así como la exigencia del cumplimiento de la misma. Esto deriva en un desconocimiento de la ley y de sus alcances, dando lugar al “cumplimiento voluntario”.

Por otro lado, la tarea asistencial continúa siendo el ordenador del trabajo cotidiano dentro del equipo de salud: la demanda es “lo que llega” y deja por fuera lo que se pueda construir. Es así, que se vuelve dificultosa la búsqueda activa de usuaries de la comunidad TTNB en el territorio de referencia del CeSAC, quienes pueden no conocer la existencia y/o los medios de contacto del consultorio.

A la vez, dado que la residencia de medicina general posee rotaciones en otros hospitales y somos la única disciplina abordando y llevando adelante el consultorio de salud integral en el CeSAC 19, muchas veces carecemos de tiempo para planificar el funcionamiento del consultorio, completar las planillas de seguimiento, pedir la medicación, contestar los correos electrónicos, entre otras tareas.

Sin embargo, con el transcurrir de la experiencia también encontramos fortalezas: tener garantizada la provisión de medicación con un circuito ágil y eficiente, y contar con la posibilidad de realizar en el CeSAC los parámetros de laboratorio necesarios para el seguimiento de la TRH. Así como también lo son, tener un espacio físico destinado para la atención y el apoyo por parte de la Jefatura del Centro de Salud para llevar adelante el dispositivo, además de poseer tutores que acompañan a la residencia en la temática.

La existencia de redes y organizaciones del colectivo TTNB que socializan el espacio son un vehículo de difusión valioso y fundamental para mejorar la accesibilidad.

CONCLUSIÓN

Desde nuestra perspectiva como residentes de Medicina General creemos que es de vital importancia brindar una atención de calidad, acompañando a las personas en el PSEAC desde una perspectiva de derechos, de género y con visión de construcción colectiva y comunitaria en salud.

Consideramos primordial estar atentos y conscientes de las necesidades que tiene la población en general, pero sobre todo poner el foco en aquellas personas cuyos derechos son vulnerados sistemáticamente. Esto es el motor para impulsarnos a la construcción de estrategias para garantizar derechos.

Es fundamental crear y fomentar instancias de diálogo y escucha activa con el colectivo LGBTIQ+ en general y con el TTNB en particular para poder recoger las demandas y atenciones particulares que necesiten y soliciten.

Como trabajadoras de la salud en formación resaltamos la importancia de cuestionar nuestras prácticas, generar espacios de encuentro y de debate que sirvan para recrear espacios académicos y asistenciales que estén al servicio de la salud integral de la población. Entendemos que cada una de estas instancias refuerza y acompaña una de las competencias más relevantes en la medicina general: la gestión. La cual implica todo aquello que se requiere para materializar un proyecto, es decir, desarrollar herramientas que permitan la administración de recursos, espacios, tiempo y estructuras necesarias para que tenga lugar la coordinación de las actividades y sus correspondientes interacciones.

El dispositivo de salud integral surgió desde esa necesidad y del deseo de continuar formándonos. Dentro del calendario académico se incluyeron clases y actualizaciones, propiciando la búsqueda bibliográfica de información para poder llevar adelante el consultorio, alcanzando así uno de los objetivos propuestos.

Por todo lo desarrollado a lo largo de este relato nos resulta urgente continuar construyendo herramientas y espacios que propicien la capacitación y formación continua de todes les profesionales que integran el sistema de salud, incluyendo también a trabajadores administrativos, maestranza y de seguridad. Esta iniciativa no descuida la responsabilidad que le corresponde al Estado como garante de la implementación de la Ley de Identidad de Género.

Como propuesta para proveer un acceso a la salud con perspectiva de género y derechos humanos, nuestra intención es continuar desarrollando espacios de sensibilización y capacitación para todes les trabajadores de nuestro CeSAC mediante talleres, clases y ateneos. A fin de retomar las demandas de diferentes profesionales del centro de salud hemos planificado un taller que tiene como propuesta reflexionar sobre las prácticas del equipo de salud en relación a la población travesti-trans. Actualmente nos encontramos a la espera de la agenda de ateneos mensuales del CeSAC, para concretar lo nombrado anteriormente y seguir construyendo redes multi e interdisciplinarias colectivas, que brinden una atención respetuosa y con perspectiva de género.

Junto con el Equipo de Trabajo Comunitario del CeSAC nos proponemos realizar recorridas con el fin de conocer organizaciones barriales y lugares de encuentro de la comunidad TTNB, difundir nuestro consultorio y generar espacios de intercambio y encuentro con la comunidad travesti-trans de los Barrios Rivadavia I, II y Padre Ricciardelli.

Destacamos que en los últimos meses han llegado al dispositivo usuaries que viven en nuestra área de referencia motivo por el cual creemos que el crecimiento de este consultorio contribuye a disminuir las inequidades en salud para esta población.

ANEXOS

Figura 1: Ubicación Cesac 19 en Ciudad de Buenos Aires



Figura 2: Mapa de relevamiento del Registro Nacional de Barrios Populares (ReNaBaP). Con flecha bordó se marca ubicación del CesAC 19.

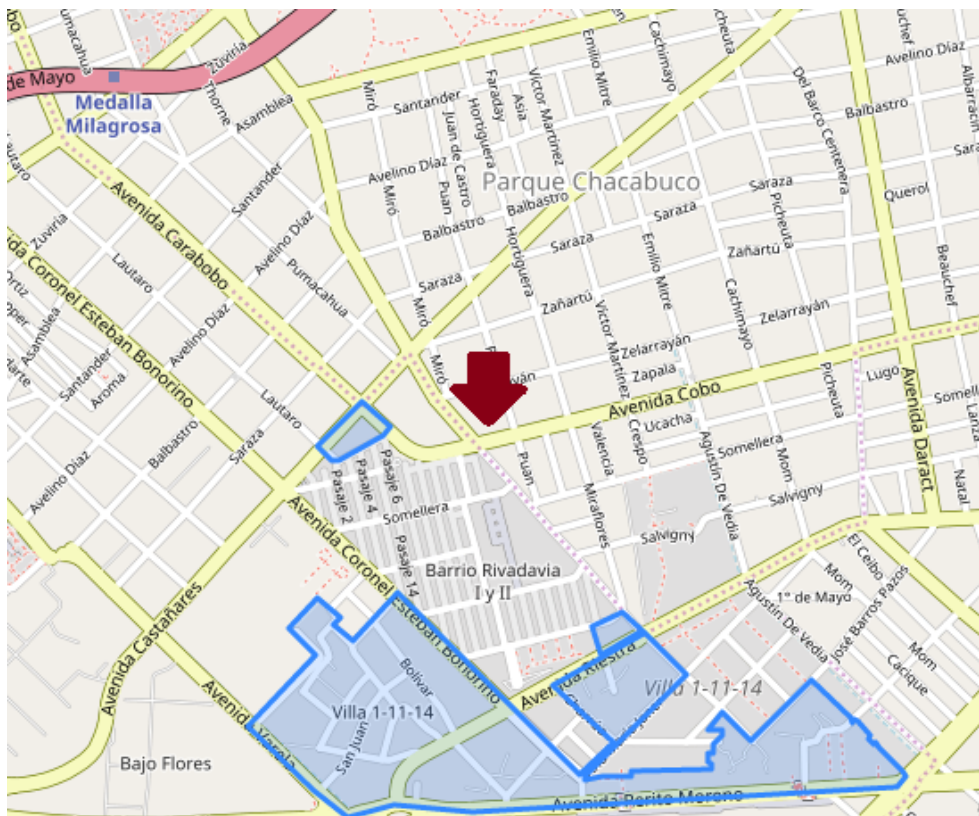


Figura 3: Mapa del área de influencia (naranja) y de referencia (azul) del CeSAC 19. Fuente SIGEHOS.

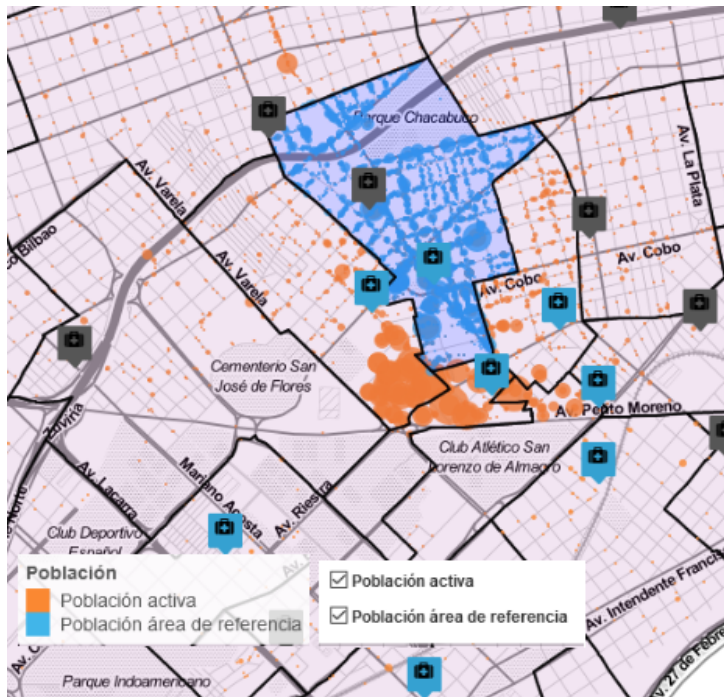


Figura 4: pirámide poblacional del área de referencia. Fuente SIGEHOS.

Población del área de referencia
 Total Varones: 3548 | Total Mujeres: 4457

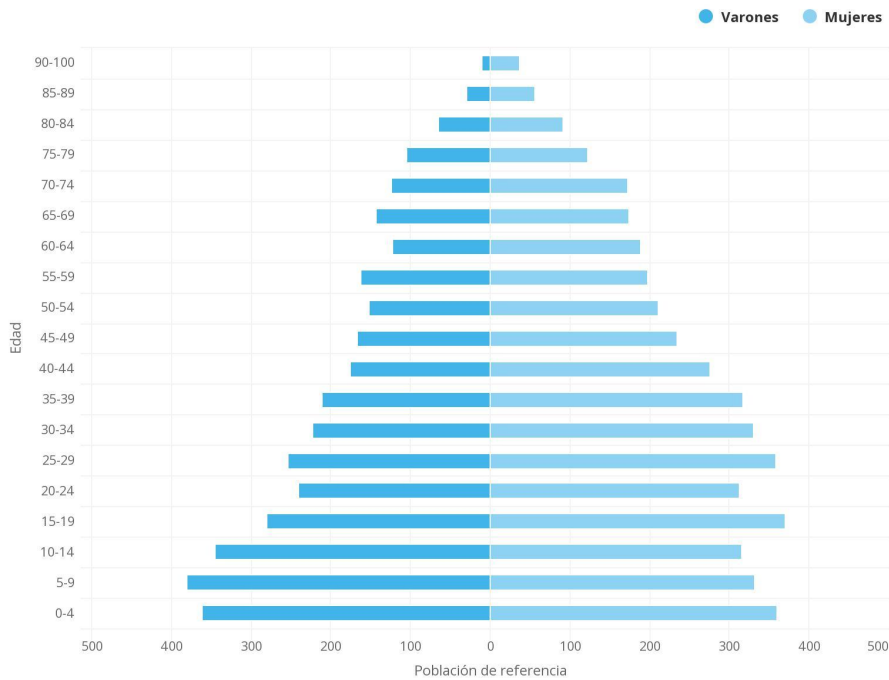


Figura 5: pirámide poblacional de población activa. Fuente SIGEHOS.

Población activa

Total Varones: 7490 | Total Mujeres: 12359
 Con cobertura pública exclusiva: 76 %

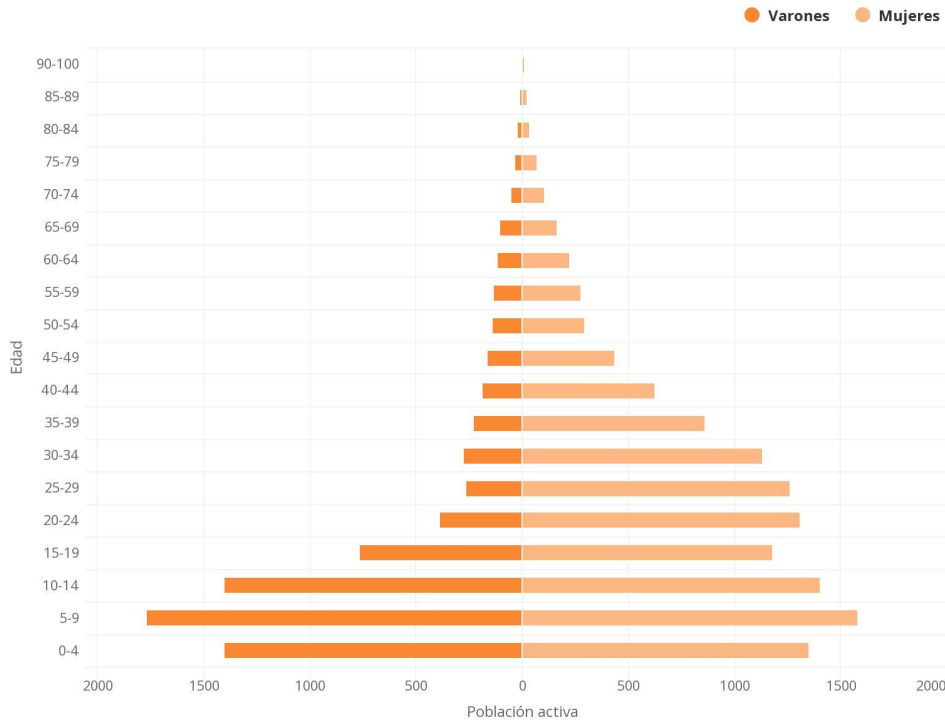
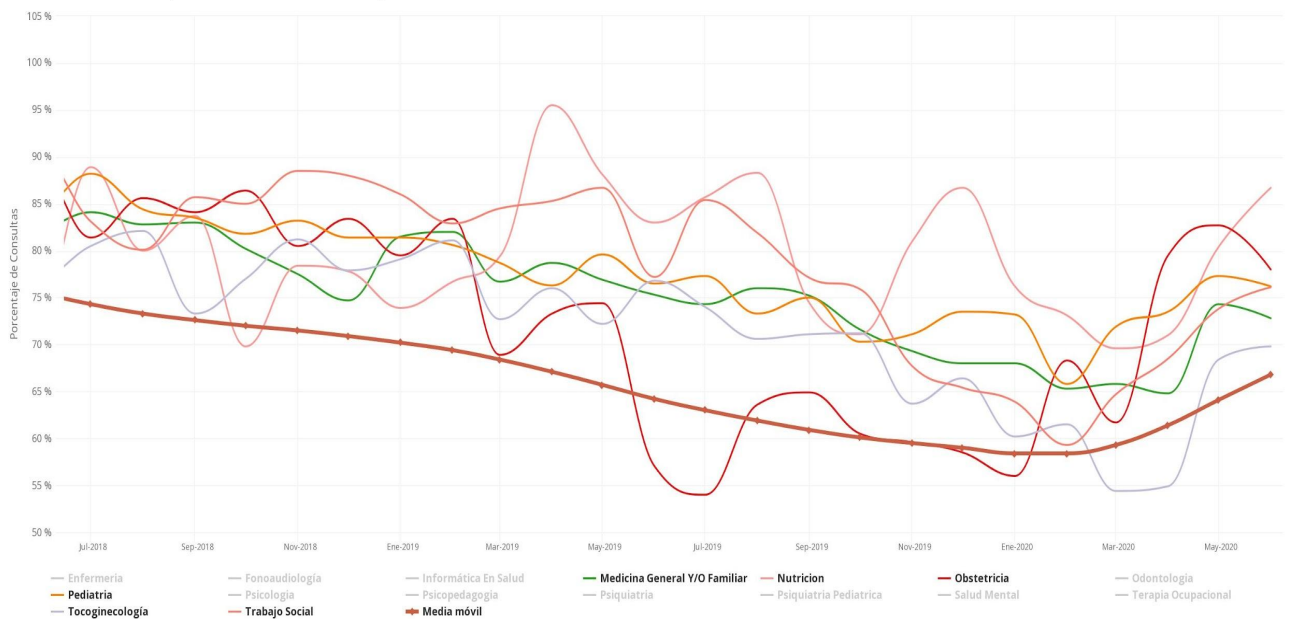


Figura 6: Porcentajes de consulta de la población activa del CeSAC 19 en período Tamjulio 2018 - mayo 2020. Fuente SIGEHOS.

Porc. de consultas de la población activa en el CeSAC 19



Planilla de seguimiento TRH - Consultorio de Salud Integral:

Nombre y apellido:			
DNI:		Cobertura médica:	
FN:	Teléfono:		
Domicilio:			
Ocupación:			
Antecedentes personales			
TEP/TVP		Trast hepáticos	
Si	No	Si	No
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Otro:			
Insuf cardíaca		CA estróg-dep	
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
IAM/ACV		Policitemia	
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
¿Usa binders/faja?		Cirugías	
Si	No	Si	No
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
		Cuál/es _____	
Hábitos		Antec gineco-obstétricos	PAP
Si	No	G__P__C__A__	Si No
TBQ	<input type="radio"/>	FUP: _____	<input type="radio"/>
<input type="radio"/>	_____cig/día	FUM: _____	Fecha:
OH	<input type="radio"/>	Método de cuidado/MAC:	
<input type="radio"/>	Cant:		
Otras:			
Medicación habitual:		Redes	
Antec familiares:			
Otros:			

Tratamiento elegido	Dosis:		
Estradiol Gel		Undecanoato de testosterona	
Valerato de Estradiol 2mg		Testosterona gel 1%	
Espironolactona 100mg		Triptorelina 3.75mg (amp mensual)	
Acetato de ciproterona 50mg		Triptorelina 11.25mg (amp trimestral)	

Consultas

Fecha					
Peso					
TA					
Próx cita					
Atendide por					

Seguimiento de medicación

Fecha	/ /	/ /	/ /	/ /	/ /
¿Retiró?	Si <input type="radio"/> No <input type="radio"/>	Si <input type="radio"/> No <input type="radio"/>	Si <input type="radio"/> No <input type="radio"/>	Si <input type="radio"/> No <input type="radio"/>	Si <input type="radio"/> No <input type="radio"/>
Cantidad					
Duración					
Próx retiro					

Laboratorio

/ /		/ /		/ /		/ /		
Hto	Hb	Hto	Hb	Hto	Hb	Hto	Hb	
Gluc	Cr	Gluc	Cr	Gluc	Cr	Gluc	Cr	
CT	LDL	CT	LDL	CT	LDL	CT	LDL	
HDL	TG	HDL	TG	HDL	TG	HDL	TG	
GOT	GPT	GOT	GPT	GOT	GPT	GOT	GPT	
TSH	FSH	TSH	FSH	TSH	FSH	TSH	FSH	
LH	Ttotal	LH	Ttotal	LH	Ttotal	LH	Ttotal	
E ₂	PRL	E ₂	PRL	E ₂	PRL	E ₂	PRL	
Na	K	Cl	Na	K	Cl	Na	K	Cl
VDRL	HepB	VDRL	HepB	VDRL	HepB	VDRL	HepB	
HepC	VIH	HepC	VIH	HepC	VIH	HepC	VIH	

Mail de contacto Consultorio Salud Integral Cesac 19: consultoriosaludc19@gmail.com

Redes sociales:

- Instagram: @rmgcesac19
- Facebook: Rmg Cesac Diecinueve

Bibliografía:

1) Nuevas realidades, nuevas demandas. Desafíos para la medición de la identidad de género en el Censo de Población. Documentos de Trabajo INDEC Nº 25. Buenos Aires, Abril 2019.

https://www.indec.gob.ar/ftp/cuadros/publicaciones/identidad_genero_censo_2020.pdf

2) Primera Encuesta sobre Población Trans 2012: Travestis, Transexuales, Transgéneros y Hombres Trans. Instituto Nacional de Estadística y Censos. Informe técnico de la Prueba Piloto. Municipio de La Matanza 18 al 29 de junio de 2012.

https://www.indec.gob.ar/micro_sitios/WebEncuestaTrans/pp_encuesta_trans_set_2012.pdf.

3) Atención de la salud integral de personas trans, travestis y no binarias. Guía para equipos de salud. 2020.

<https://bancos.salud.gob.ar/sites/default/files/2020-10/guia-salud-personas-trans-travestis-nobinarias.pdf>.

4) La Revolución de las Mariposas. A diez años de la Gesta del Nombre Propio. Ministerio Público de la Defensa de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. 2017.

https://www.mpdefensa.gob.ar/sites/default/files/la_revolucion_de_las_mariposas.pdf

5) Ferrandini D. (2010) Salud. Opciones y paradigmas. Documento de trabajo. Secretaria de Salud Pública Municipalidad de Rosario.

6) Chera S. (2021) Competencias de especialistas en Medicina General y/o Familiar.

7) Stolkiner y otros (2000). Reforma del Sector Salud y utilización de servicios de salud en familias NBI: estudio de caso. *La Salud en Crisis - Un análisis desde la perspectiva de las Ciencias Sociales*. Buenos Aires.