

“ACOMPAÑANDO LA TRANS-FORMACIÓN DE ANDREA ” ACOMPAÑAMIENTO INTEGRAL DEL PROCESO DE HORMONIZACIÓN DE PACIENTE TRANS DE CENTRO DE ATENCIÓN PRIMARIA DE LA SALUD DE SANTO TOMÉ, SANTA FE, ARGENTINA EN EL AÑO 2022.

Autoras: Ghirardi Mariana J.; Schuber Natalia L.; Yost Beltrocco Martina.

Institución: Centro de Salud Eva Duarte de Perón. Córdoba y Necochea, Santo Tomé, Santa Fe; CP 3016, martinayostb@gmail.com , Tel: 342-5235533.

Relato de experiencia

Trabajo inédito

Clínica ampliada- Atención de problemas de Salud-Enfermedad-Cuidado

En el año 2012 se sancionó en Argentina la Ley N° 26.743 de Identidad de Género, que representa el reconocimiento desde el Estado a la identidad de género como un derecho humano. La ley tiene tres ejes fundamentales: el reconocimiento de la identidad de género autopercebida, el acceso a la salud integral y el trato digno. En este relato planteamos nuestra experiencia desde la sede Santo Tomé de la residencia de Medicina general, en el acompañamiento de Andrea, una paciente trans del Centro de Salud Eva Duarte de Peron en el cual nos encontramos realizando nuestra formación, en su proceso de transición desde el primer nivel de atención. Con el objetivo de visibilizar y destacar el trabajo del médico generalista dentro del equipo interdisciplinario, en materia de género en la atención primaria de la salud, y que nos permita repensar las prácticas y ampliar las estrategias de intervención, reforzando la promoción en la comunidad y facilitando el acceso.

Palabras claves: Hormonización trans, identidad de género, inclusión social, primer nivel de atención.

“ACOMPAÑANDO LA TRANS-FORMACIÓN DE ANDREA ” ACOMPAÑAMIENTO INTEGRAL DEL PROCESO DE HORMONIZACIÓN DE PACIENTE TRANS DE CENTRO DE ATENCIÓN PRIMARIA DE LA SALUD DE SANTO TOMÉ, SANTA FE, ARGENTINA EN EL AÑO 2022.

Autoras:

GHIRARDI, Mariana J. (Médica, residente de 3° año de Medicina General y Familiar); SCHUBER, Natalia L. (Médica, residente de 2° año de Medicina General y Familiar); YOST BELTROCCO, Martina (Médica, residente de 1° año de Medicina General y Familiar).

Colaboradoras:

Natalia Soria. Médica General y Familiar. Tutora del Centro de Salud Eva Duarte de Perón, de la residencia de Medicina General y Familiar y Residencia interdisciplinaria de Salud Mental.

M. Belen Vergara. Médica General y Familiar. Instructora de residencia de Medicina General y Familiar.

Estefania Cabrera. Médica General y Familiar. Jefa de residentes de Medicina General y Familiar.

Lugar de realización:

Centro de Salud Eva Duarte de Perón. Cordoba y Necochea, Santo Tomé, Santa Fe; CP 3016 martinayostb@gmail.com, Tel: 342-5235533.

Fecha de realización: Desde Enero de 2022 hasta la actualidad

Trabajo inédito

Relato de experiencias. Clínica ampliada- Atención de problemas de Salud-Enfermedad-Cuidado

MOMENTO DESCRIPTIVO:

OBJETIVO GENERAL:

- Describir la estrategia de acompañamiento integral de personas trans del Centro de Salud Eva Duarte de Perón de la ciudad de Santo Tomé.

ESPECÍFICOS:

- Describir la atención interdisciplinaria de Andrea en el Centro de Salud y sus etapas transitadas a lo largo del proceso de Hormonización.

- Visibilizar la importancia del abordaje de procesos de hormonización en el primer nivel de atención y el rol del médico generalista en el acompañamiento de la transición.

CONTEXTUALIZACIÓN:

La ciudad de Santo Tomé se encuentra en la provincia de Santa Fe, a 4km de Santa Fe capital. La organización del sistema de salud en la ciudad se constituye de 7 centros de atención primaria de la salud (CAPS) distribuidos estratégicamente, y cuenta con un centro de referencia de segundo nivel de atención que es el Sistema de Atención Médica de la Comunidad (SAMCo) Dr Ricardo Nanzer. En él funcionan las sedes administrativas de las residencias de medicina general y familiar (MGyF) y la residencia interdisciplinaria de salud mental (RISaM). Su base de formación se encuentra en el primer nivel de atención. El CAPS Eva Duarte de Perón se encuentra en la zona norte de la ciudad, y es el único en Santo Tomé que cuenta con ambas residencias, ya que a partir del año 2021 se incorpora la RISaM, permitiendo el abordaje interdisciplinario dentro de la residencia.

El hospital SAMCo es un hospital de segundo nivel, de autogestión, donde se atienden a pacientes carenciados, de obras sociales y particulares; el aporte de éstos dos últimos es lo que permite mantener la estructura y funcionamiento de la institución junto con aportes provinciales. Surge por la norma SAMCo que fue establecida por el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social de la provincia de santa fe, el 2 de mayo de 1967 a través de la ley N° 6312/67. Dispone de una guardia central y una guardia de pacientes respiratorios, un servicio de Internación General con 15 camas donde se internan adultos y pediátricos, un área de Consultorios Externos de diferentes especialidades médicas, y el consultorio de consejería sexual y reproductiva. Cuenta además con Radiología, Ecografía para adultos, ECG, Laboratorio, Mamografía, Ecocardiograma y Ergometría.

El Centro de Salud Eva Duarte de Perón, conocido como “El Chapa”, donde nos encontramos recorriendo nuestro tránsito formativo, fue fundado en 1986 en el barrio Chaparral, en la zona norte de la ciudad. Dentro de su área de referencia se encuentran 6 barrios y dos asentamientos, los cuales son muy heterogéneos en términos de infraestructura y planeación barrial (calles de cemento y tierra, ubicación de viviendas en algunas zonas de forma irregular, en otras con mensura previa y organización estatal, viviendas de material y de chapa, terrenos compartidos entre varios grupos familiares), en las condiciones de vida, en

el acceso a servicios y medios de transporte públicos, necesidades básicas insatisfechas y diferentes problemáticas emergentes que atraviesa cada población dentro de una misma región. Nuestra población encuentra en nuestro CAPS la puerta de entrada al servicio de salud público y a la Atención Primaria de la Salud (APS).

Contamos con una población adscrita de 5248 pacientes según datos del Sistema de Información de los Centros de Atención Primaria (SICAP) obtenidos en Octubre del 2021. El SICAP es una herramienta de trabajo para los equipos de los diferentes CAPS de la provincia de Santa Fe, al cual se puede acceder desde cualquier computadora. Permite registrar consultas, visitas domiciliarias, talleres, reuniones de equipo, vacunación, prestaciones, prácticas y tratamientos administrados a los pacientes. También nos ayuda en la búsqueda de usuarios con sus datos filiatorios y las atenciones que realice en el sector público.

En la ciudad de Santo Tomé actualmente existen distintos espacios donde se inician y acompañan tratamiento de hormonización trans. En el SAMCo local existe un consultorio de consejería y un colegiado de Salud Sexual (conformado desde 2015), conformados por profesionales de distintas disciplinas que se desempeñan en SAMCO y en los CAPS de la ciudad de Santo Tomé, siendo ambos espacios dentro de la ciudad pioneros en visualizar y llevar a cabo derechos en Salud Sexual y Reproductiva. En la actualidad el SAMCO acompaña el tratamiento de hormonización trans de 15 personas a través del espacio de consejería. Contamos con una Médica Generalista que realiza dichos acompañamiento, y se sumará próximamente una Médica Endocrinóloga a las atenciones, permitiendo de ésta forma evitar la derivación a endocrinología del Tercer nivel de Atención. También se realizan dentro de la ciudad de Santo Tomé, 2 acompañamientos de hormonización en el CAPS Hipólito Irigoyen y 2 acompañamientos en el CAPS Alfonsín (incluyendo 1 infancia trans).

En el Centro de salud Eva Duarte de Perón se brinda desde el año 2018 acompañamiento de una manera secundaria a pacientes trans, quienes en su momento iniciaban sus procesos de transformación en el tercer nivel de atención y continuaban sus atenciones en el CAPS. En el año 2021 se aborda y acompaña por primera vez un proceso de hormonización iniciado y seguido en su totalidad por la médica general y familiar de nuestro centro de salud, Dra Natalia Soria. El segundo proceso de acompañamiento iniciado en el CAPS es Andrea, elegida para realizar nuestro relato de experiencia por ser el primer proceso de hormonización abordado desde el inicio por las médicas residentes de MGyF del centro de

salud, con un abordaje inicial interdisciplinario en conjunto con la RISaM. Al día de la fecha contamos con 5 pacientes en tratamiento de hormonización, a los cuales se les brinda acompañamiento y seguimiento de forma interdisciplinaria.

MARCO TEÓRICO DE REFERENCIA

Tal como sucede en gran parte de los países, las personas trans han sido durante mucho tiempo un grupo altamente marginado y prácticamente invisible dentro de la sociedad Argentina. Miembros de un colectivo fuertemente estigmatizado debido a su identidad de género, viendo sistemáticamente experiencias de discriminación en todas las esferas de sus vidas, desde murmullos y miradas de desaprobación, hasta insultos, amenazas e incluso violencia y abuso físico; tanto en la vía pública como en los ámbitos educativo, laboral, familiar; generando la exclusión de éstas personas, dejándolas sin formación ni contención. Lamentablemente esto también ocurre en el ámbito de la salud, donde como consecuencia a distintos miedos, como por ejemplo el de ser llamados por un nombre distinto al elegido o ser internados en salas no congruentes con su identidad de género, las personas evitan la atención sanitaria, resultando en la auto-exclusión, el abandono de los espacios sociales y proyectos de vida.

A partir del impulso de distintas organizaciones y activistas travestis y trans en el marco de las luchas por la despatologización, la descriminalización y la desjudicialización de las identidades trans a nivel internacional, regional y nacional, es que el 9 de mayo del año 2012 (hace 10 años atrás) se sanciona la Ley 26.743 de Identidad de Género, que representa el reconocimiento desde el Estado Argentino a la identidad de género como un Derecho Humano.

En un informe realizado por la Fundación Huésped (organización argentina sin fines de lucro creada en 1989 con el fin de luchar contra el VIH) y la asociación de Travestis Transexuales y Transgéneros de Argentina (A.T.T.A), es que se encuentran testimonios y datos estadísticos sobre el impacto percibido a partir de la existencia de la ley 26.743, con respuestas muy positivas. Para las personas trans el reconocimiento legal de su identidad se percibe como el reconocimiento de su existencia, y se presenta como un recurso que ha empoderado a dicha población, brindando una herramienta fundamental para enfrentar las situaciones de estigma y discriminación, facilitando el incremento en la visibilidad y la aceptación social.

A su vez, como consecuencia de que la Ley 26.743 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; es que la búsqueda del acceso a un servicio integral de salud de las personas Trans se incrementa, solicitado tratamientos hormonales y/o quirúrgicos para adecuar sus cuerpos a su identidad de género. 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. Reconoce la identidad de género de todas las personas, así como su potestad para decidir, desarrollar y expresarse libremente, sin necesidad de someterse a diagnósticos psicológicos y/o psiquiátricos, procedimientos de modificación corporal no deseados, ni a una instancia de decisión judicial.

La Ley de Identidad de Género tiene tres ejes fundamentales: el reconocimiento de la identidad de género autopercibida, el acceso a la salud integral y el trato digno. Su sanción implica abandonar el paradigma de la patologización, que ha sostenido la idea de que existen identidades de género “anormales” o vinculadas a alguna “enfermedad”, para avanzar hacia un nuevo paradigma centrado en los derechos humanos, en la autonomía en la toma de decisiones y en las necesidades específicas de cada persona.

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 de discusión el reconocimiento de la autopercepción y subrayar la autodeterminación y autonomía de las personas sobre su propio cuerpo, es que la Ley 26.743 garantiza el derecho de todas las personas a decidir, desarrollar y expresar libremente su identidad de género.

Esta Ley también garantiza el cambio registral y el acceso a las modificaciones corporales como derechos independientes, es decir, para acceder al reconocimiento legal de la identidad no es requisito previamente realizar una modificación corporal, ni viceversa. La Ley de Identidad de Género habilita, a través de un simple trámite administrativo, el cambio registral

de nombre y género en la documentación de las personas que no se identifican con el género que les fue asignado al nacer. Se garantiza así el reconocimiento legal de la identidad, sin otro requisito más que la solicitud y la expresión del nombre de pila elegido.

Esta es la primera Ley de Identidad de Género del mundo que no requiere diagnósticos médicos, psiquiátricos, ni operaciones de cambio de sexo para acreditar la identidad. Un reciente informe del Registro Nacional de las Personas (Renaper) sostiene que en estos diez años, 12.655 personas modificaron su DNI por la ley de Identidad de Género.

Asimismo, y sólo 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 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. El artículo 11 de la Ley de Identidad de Género reconoce el derecho al libre desarrollo personal y establece que todas las personas pueden, a fin de garantizar el goce de su salud integral, acceder a intervenciones quirúrgicas y/o tratamientos hormonales para “adecuar su cuerpo, incluida su genitalidad, a su identidad de género”. De esta manera se busca garantizar la autonomía en la toma de decisiones sobre el propio cuerpo. Este artículo también establece que los efectores de todo el sistema de salud, ya sean estatales, privados o de obras sociales, deben garantizar en forma permanente las prestaciones que la Ley reconoce y que se incluyen en el Programa Médico Obligatorio (PMO). La Resolución 3159/19 efectiviza dicha incorporación y establece una cobertura del 100% en insumos para hormonización, incluida la medicación utilizada para la inhibición del desarrollo puberal.

La hormonización consiste en la administración de diferentes fármacos con la finalidad de modificar caracteres físicos que se asocian convencionalmente con lo “masculino” o lo femenino, denominados desde el campo de la medicina como caracteres sexuales secundarios. Los distintos esquemas de hormonización deben ser individualizados en base a las expectativas y necesidades que explicita cada persona, su situación clínica y la relación riesgo-beneficio de las diferentes opciones terapéuticas. Es indispensable que desde el equipo de salud se genere un espacio de diálogo que permita abordar las dudas, temores, expectativas y necesidades de la persona usuaria. Además, resulta central brindar información sobre los alcances y los límites de la hormonización, y explicar cuáles son los posibles efectos adversos y las contraindicaciones de los diferentes esquemas.

El abordaje de las terapias hormonales (TH) no debe estar restringido al campo de la endocrinología. ya que profesionales de otras especialidades médicas (como medicina general, clínica médica o ginecología) pueden brindar asistencia en materia de hormonización. En todos los casos, se requiere contar con la formación adecuada y la competencia técnica necesaria. Por otro lado, la conformación de redes asistenciales, que incluyan la actuación coordinada y colaborativa de los distintos niveles de atención, resulta fundamental para que cada situación pueda ser atendida en virtud de la complejidad que requiera.

En lo que respecta a los requisitos para comenzar una terapia hormonal, de acuerdo a la ley 26743 y el nuevo Código Civil y Comercial, las personas de 16 años o más pueden decidir por sí mismas en lo que respecta al cuidado de su propio cuerpo. Por lo tanto, basta con su consentimiento informado para que puedan acceder a la TH.

Desde nuestro CAPS, implementamos la Ley 26.743 ofreciendo a los pacientes un abordaje interdisciplinario en la atención integral de su salud, acompañando todos los procesos en su camino por el reconocimiento de la identidad de género de cada uno.

DESCRIPCIÓN DE LA PROPUESTA

Mediante el relato de experiencia presentado se busca en un primer momento mostrar a la protagonista, en primera persona, vivenciando el proceso de transformación en sus diferentes etapas, desde la toma de la decisión, la primer consulta, el inicio del tratamiento, el cambio de documento nacional de identidad, hasta el impacto de estas decisiones en su vida.

Con el objetivo de visibilizar la experiencia de acompañamiento en hormonización trans realizado por médicos residentes del Centro de Salud Eva Duarte de Perón, en el marco de la atención primaria, se busca visibilizar la importancia de la posibilidad de poder llevar a cabo este proceso de principio a fin en el primer nivel de atención, logrando un acompañamiento integral, con el objetivo de fortalecer la identidad de las personas trans, generando una mejora en su calidad de vida que les permita lograr mayores niveles de educación, capacitaciones o cursos de oficios para facilitar su inserción laboral.

Para el equipo interdisciplinario del CAPS en general, y particularmente para nosotras como Residentes de MGyF, es una herramienta valiosa llevar a cabo el cumplimiento de la Ley de Identidad de Género permitiéndonos conocer en su totalidad el proceso de terapias hormonales, recorrido de los pacientes y a acompañamiento integral . Nos permite repensar

las prácticas diarias, fortalecer y ampliar la estrategia de intervención, buscando resolver todas las consultas, y a partir del contacto que tenemos con los individuos, las familias y la comunidad en general, problematizar.

MOMENTO EXPLICATIVO

Andrea es una paciente de 36 años, es la mayor de 5 hermanos. Nació en la localidad de Lanteri, la cual se encuentra en el noreste de la provincia de Santa Fe, en el departamento General Obligado. Vivió allí con su familia. Andrea refiere que desde que recuerda siempre quiso ser mujer, pero en su casa no podía manifestarlo ni vestirse como ella hubiera deseado. Su escolarización llegó hasta el sexto grado, ya que después tuvo que dejar la escuela para ayudar a su familia en el campo con la recolección de algodón. A los 18 años decidió mudarse a la localidad de Avellaneda, donde estuvo unos pocos meses, para luego radicarse en Reconquista durante 3 años.

A los 21 años llega a la ciudad de Santo Tomé, gracias a la ayuda de su tía, quien le brinda hospedaje por un tiempo. En este momento es cuando ella puede comenzar a vestirse con ropa de mujer, recordando este momento como uno de los más importantes de su vida, ya que era su deseo desde la infancia. Refiere que comienza a tener relaciones sexuales con hombres como forma de experimentar su sexualidad, y que al poco tiempo comienza a dedicarse a ser trabajadora sexual con el fin de obtener recursos económicos para poder independizarse. A los 30 años decide dejar de ejercer dicha actividad. Al mismo tiempo una de sus hermanas le ofrece una habitación en el barrio Santo Tomás de Aquino, atrás de su terreno, donde ella decide habitar y hacer de ese lugar su hogar. Luego, gracias al Programa Potenciar Trabajo puede obtener otro ingreso económico.

Allí es cuando Andrea se vuelve parte de los barrios incluidos en la zona adscripta de nuestro Centro de Salud, y es donde a partir de visitas al barrio y domiciliarias es que la conocemos. Inicialmente nos cuentan trabajadores de CAPS que ella no salía mucho de su vivienda, y tenía poco contacto con el personal de salud. Pero luego, con el paso del tiempo, poco a poco comienza acercarse.

En enero del corriente año, llega al CAPS por una atención de demanda espontánea al presentar un dolor que necesitaba calmar, en ese momento la atendemos las médicas residentes de MGyF, y es allí donde vemos la oportunidad de realizar un abordaje más amplio,

con perspectiva de género, acerca de las necesidades bio-psico-sociales de Andrea. Al momento de la consulta, se le abre a los pacientes un espacio de escucha activa que trasciende el motivo de consulta inicial, logrando problematizar otras cuestiones o aspectos de la vida de ellos desde una perspectiva integral, lo que logramos hacer gracias a ser Residentes de MGyF en formación, dentro de equipos interdisciplinarios que nos permiten ampliar la mirada.

A partir de éste primer contacto con Andrea, es que en enero, una de las reuniones de Equipo semanal que tenemos en el CAPS, compartimos al equipo interdisciplinario la atención brindada y el abordaje con perspectiva de género que realizamos, buscando realizar una atención integral. Es por ello que ella comienza a tener atenciones interdisciplinarias. En un primer momento se identifica en el espacio de consulta interdisciplinario que ella estaba referenciada con un grupo de mujeres trans de la capital Santafesina, donde desde allí encontró un lugar de identificación y acompañamiento. Desde este espacio es que ella conoce la posibilidad de hormonizarse en el Centro de Salud; y es también el lugar donde se le consiguió poder comenzar a recibir el programa Potenciar Trabajo como una ayuda económica mensual.

Luego, desde la residencia de MGyF comenzamos inicialmente con una consejería en derechos de Salud Sexual y Género, explicando la posibilidad de realizar el tratamiento de hormonización de forma integral en el Centro de Salud. Luego, en una próxima atención solicitada por Andrea para comenzar el tratamiento de Hormonización es que comenzamos a solicitar laboratorios de control, hormonas y serologías. Es allí donde obtenemos el resultado de la VDRL positiva, por lo que iniciamos tratamiento, y al encontrarse el resto de los resultados de los laboratorios solicitados acorde, se solicita medicación para iniciar tratamiento.

En un siguiente encuentro con RISam y la trabajadora Social del CAPS, se inicia asesoramiento y trámites de cambio de DNI. Acompañando de forma activa el proceso de turnos. Es abordado en esta consulta el deseo de hormonización y cambios que desearía obtener con dicho tratamiento.

En febrero comenzamos a realizar el tratamiento hormonal, citando cada 3 meses a nuestro consultorio para hacer un seguimiento clínico. Allí surgían sus deseos de cambio, logrando que Andrea poco a poco nos vaya conociendo expresando sus necesidades. Los primeros cambios

que nos referencia son actitudinales. Luego hace referencia en notar aumento de sus pechos y sensibilidad en los pezones.

Actualmente continuamos teniendo entrevistas interdisciplinarias con ella. En la última realizada durante el mes de octubre nos refiere nuevos cambios corporales, notando atrofia testicular y peneana. Por otro lado nos refiere el deseo de retomar la escuela y regularizar el estado de su vivienda.

SÍNTESIS:

CONCLUSIÓN Y PROPUESTA

En conclusión, está claro que la Ley 26.743 de identidad de Género, significó un gran avance en materia de derechos e inclusión social para las personas del colectivo LGBTQI+, permitiendo el reconocimiento de la identidad de género como un derecho humano, evidenciando la importancia de la misma para la vida de las personas. Esta Ley plantea el acceso no solo a la atención integral de la salud, sino también a las modificaciones corporales de las personas trans, de manera gratuita y sin necesidad de evaluaciones adicionales para su aprobación. Hay que tener presente que más allá de los logros conseguidos, todavía queda un largo camino para recorrer en la promoción de éstos derechos, y del acceso desde el Primer Nivel de Atención a los procesos de hormonización.

Nuestra propuesta se basa en la promoción de la Ley de Identidad de género en la comunidad de Santo Tomé, en el contexto de la Atención Primaria de la Salud, destacando la importancia del rol del Médico Generalista y de Familia, junto con los equipos interdisciplinarios, entendiendo que la riqueza de la experiencia es mutua, logrando aprender de cada proceso, con cada paciente, creando herramientas que nos permitan seguir mejorando en la abordaje integral de las personas con perspectiva de género. El acompañamiento de Andrea es recién el primero acompañado en su totalidad por Residentes de MGyF, sentando las bases para el futuro de la atención de personas trans en nuestro centro de salud.

Uno de los objetivos pendientes con Andrea, es acompañarla de forma interdisciplinaria en el retorno de la escolarización, ya que ella desea finalizar sus estudios secundarios. Buscando de esta forma darle otras herramientas que le permitan tener mayores recursos, facilitando su inclusión social dentro de la comunidad.

BIBLIOGRAFÍA:

ATTTA y Fundación Huesped (2014). Ley de Identidad de Género y acceso al cuidado de la salud de las personas trans en Argentina. Buenos Aires: ATTTA y Fundación Huesped.

Disponible en:

https://www.google.com/url?sa=t&source=web&cd=&ved=2ahUKEwjrgMTFvIH7AhUyqZUCHSxSBMsQFnoECBIQAQ&url=https%3A%2F%2Fwww.huesped.org.ar%2Fwp-content%2Fuploads%2F2018%2F03%2FAristegui-Zalazar_2014_Ley-de-Identidad-de-Genero-y-acceso-a-la-salud-en-poblacion-trans.pdf&usg=AOvVaw37C5lvUrk3BfGZG7Zly9d

[Consultado el 27/10/2022]

Ministerio de Salud de la Nación (2020). Atención de la salud integral de personas trans, travestis y no binarias. Guía para el equipo de salud. Actualización 2020. Buenos Aires: MSAL.

Disponible en:

<https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&url=https://bancos.salud.gob.ar/sites/default/files/2020-10/guia-salud-personas-trans-travestis-nobinarias.pdf&ved=2ahUKEwjsd2tu4H7AhWfMZUCHWfCkMQFnoECAsQAQ&usg=AOvVaw2ynheKiY5EqENQouh5ETH5>

[Consultado el 27/10/2022]

“Condiciones de vulnerabilidad al VIH-SIDA e ITS y problemas de acceso a la atención a la salud de personas homosexuales, bisexuales y trans de la Argentina”. Dirección de Sida y ETS.

Resumen ejecutivo. MSAL. Buenos Aires. 2010. Disponible en:

http://www.msal.gov.ar/images/stories/bes/graficos/0000000134cnt-2013-06_gtb-resumen-ejecutivo.PDF [Consultado el 27/10/2022]

Ley Nº 26.743. Identidad de género. Buenos Aires, 9 de mayo de 2012. Disponible en:

https://www.google.com/url?sa=t&source=web&cd=&ved=2ahUKEwjC_6OgviH7AhVnqJUCHRjVAS4QFnoECAkQAQ&url=http%3A%2F%2Fwww.jus.gob.ar%2Fmedia%2F3108867%2Fley_26743_identidad_de_genero.pdf&usg=AOvVaw1_rQ3YooEXvKYMhfmBBbQm [Consultado el

27/10/2022]

Bordón, Federico; Gonzalez Ackerman, Daniela y Sgrignouili, Carolina. (2015). “Atendelo vos. Trans-pirulero cada cual atiende su juego”. Estudio cualitativo sobre la población trans perteneciente al área de cobertura del Centro de Salud Villa Hipódromo. Santa Fe. 2015

Ocampo, María V; Barrionuevo, María C; Palles Azcola, María C; Sampietro, Laura R.; Zangara, Angela; Lozza, Mariano C. 2016. “Experiencia Trans-citada. La incidencia de la estrategia del

consultorio amigable, en la construcción vincular de las personas trans en la ciudad de Chivilcoy”. Buenos Aires. 2016

Arlette Adauy; Jorge Sandoval; Rafael Ríos; Alejandra Cartes; Hugo Salinas. “Terapia hormonal en la transición femenino a masculino (ftm), androgénica, para trans masculino o para hombre transgénero”. REV CHIL OBSTET GINECOL 2018; 83(3): 318 - 328. 2018

Angélica María Fonseca; María Victoria León; Ariana Margarita Sierra y William Rojas. “Disforia de género, presentación de un caso masculino a femenino (MTF) en el Hospital de San José”. Repertorio de Medicina y Cirugía Volume 25, Issue 4, October–December 2016, Pages 247-251. 2016