

# Atención pediátrica: situaciones de la consulta





CUADERNILLO N°2

**NIÑECES Y ADOLESCENCIAS TRANS\***

---

# **Atención pediátrica: situaciones de la consulta**

## AUTORIDADES

### **Presidente de la Nación**

Alberto Fernández

### **Vicepresidenta de la Nación**

Cristina Fernández de Kirchner

### **Ministra de Salud**

Carla Vizzotti

### **Jefa Unidad Gabinete de Asesores**

Sonia Gabriela Tarragona

### **Directora de Géneros y Diversidad**

Candela Cabrera

# CRÉDITOS

Septiembre 2023

**Coordinación:** Alicia Comas (DGyD).

**Elaboración de contenidos:** Romina Pezzelato, Carlos Federico Fushimi y Alicia Comas (DGyD).

**Colaboraciones:** Felicitas Stegmann, Diego Javier García, Ailín Méndez, María Paula Cabañez Silva, Luciana Mignoli y Gabriela Cancelaro (DGyD), Eugenia Soubies, Soledad Cartasso y Agostina Chiodi (DiAJu), Marcela Otamendi, Andrea Franck y Flor Zorzo (DiSaPeNi), Lucía Vassallo.

**Diseño:** Carmela Zabala.

Se agradece la contribución técnica y financiera de la Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS) para el desarrollo de esta publicación. Los puntos de vista u opiniones contenidos en ella son exclusivos de los autores y no representan necesariamente los de la OPS/OMS.

**Nota:** En el presente cuadernillo se emplea la expresión *trans\** con asterisco, como un término paraguas que permite dar cuenta de las múltiples experiencias identitarias y las diversas formas de nombrarse de las personas. De este modo, la expresión *trans\** aloja experiencias que no se agotan en varones y mujeres trans, sino que incluye a identidades travestis, no binarias y de género fluido, entre otras. Se entiende así a la identidad como una construcción dinámica y fluida.

# ÍNDICE

● PRÓLOGO .....	8
● INTRODUCCIÓN .....	10
● SITUACIÓN 1: JERÓNIMO CON INFECCIÓN DEL TRACTO URINARIO .....	14
- Lectura de los valores de referencia .....	17
- Ampliar la mirada, ampliar la escucha .....	20
● SITUACIÓN 2: CATALINA Y LAS TABLAS DE CRECIMIENTO .....	24
- Garantizar el derecho a la identidad .....	25
- Antropometría y perspectiva de diversidad .....	27
● SITUACIÓN 3: CLARITA, EL HOMBRE ARAÑA .....	30
- Acompañar en la incertidumbre .....	31
- La pregunta como respuesta .....	32
- Los procesos de transición .....	34
● FICHA DE TRABAJO .....	37
- Para reflexionar en equipo .....	43
- Recursos para trabajar la temática .....	44
- Recursos del Ministerio de Salud de la Nación .....	46
● BIBLIOGRAFÍA .....	49

# PRÓLOGO

Desde la Dirección de Géneros y Diversidad (DGyD) del Ministerio de Salud de la Nación (MSAL) nos llena de orgullo compartir esta nueva serie de materiales de formación para los equipos de salud, que brinda herramientas para el acompañamiento de los procesos identitarios de niñeces y adolescencias trans\*, basados en la escucha como soporte fundamental, tanto de sus voces como de quienes constituyen sus pilares afectivos.

En el primer cuadernillo **“Niñeces y adolescencias trans\*. Acompañamiento familiar: relatos en primera persona”**, compartimos las experiencias de familias de diferentes territorios del país. En el segundo, **“Niñeces y adolescencias trans\*. Atención pediátrica: situaciones de la consulta”**, la invitación es a revisar la práctica en base a emergentes de los espacios de consulta. Estos recursos implican una apuesta anclada en el compromiso humano y profesional de quienes integran el sistema de salud, para avanzar en abordajes de la salud integral, en un marco de respeto y cuidado de todas las niñeces y adolescencias.

Estos materiales se suman a un recorrido trazado desde la DGyD con diversas acciones acordes a la legislación vigente, y en el marco del Plan Nacional de Políticas de Género y Diversidad en Salud Pública, tendientes a fortalecer el acceso a la salud integral de las niñeces y adolescencias trans\*. Entre ellas, se encuentran los siguientes documentos publicados y disponibles en el Banco de Recursos: *Recomendaciones para la*

*atención integral de la salud de niñeces y adolescencias trans, travestis y no binarias (2021), Documento de consenso sobre inhibición e inducción puberal en niñeces y adolescencias trans travestis y no binarias (2023), Atención de la Salud integral de personas trans, travestis y no binarias, Guía para equipos de salud (2020), Tríptico informativo y Placas digitales con información para la población en general, Afiches para los espacios de atención, Recursero y Mapa de efectores de atención integral de personas trans travestis y no binarias.* En la misma línea de acciones, se sostiene desde el año 2021 el Curso “Herramientas para el abordaje integral de la salud de niñeces y adolescencias trans, travestis y no binarias” dirigido a profesionales de la salud de todo el país, que este año desarrolló su cuarta edición.

Les invitamos a recorrer estos materiales y esperamos que contribuyan a la práctica cotidiana de los equipos para mejorar la salud y el bienestar de las niñeces y adolescencias trans\*.

**Candela Cabrera**

Directora de Géneros y Diversidad

# INTRODUCCIÓN



Las niñeces y adolescencias trans\* existieron y existen. Sus experiencias no son una manifestación de época, sino que se trata de vivencias cada vez más visibles y acompañadas por los entornos. Dicha visibilidad se vincula con el enorme recorrido del activismo travesti-trans\* en nuestro país y con la transformación sociocultural que impulsa esa historia de lucha, junto a un marco legal que sigue siendo referencia a nivel internacional.

En Argentina se reconoce la identidad de género desde el año 2012, a partir de la sanción de la Ley N° 26.743, que expresa: “la identidad de género es 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”. Y en su artículo 12 subraya especialmente la importancia de ejercer el trato digno y el respeto de la identidad de las niñeces y adolescencias.

Todas las personas construyen su identidad de modos diversos a lo largo de su vida. Hay quienes se identifican con el género asignado al nacer (personas cis) y quienes se identifican con un género diferente (personas trans\*). Actualmente, son cada vez más las experiencias de transición de niños y adolescentes que cuentan con el acompañamiento de su familia y el entorno, habitando la escuela, el sistema de salud, el club, entre otros espacios.

**Niñas, niños, niñas y adolescentes son sujetos de derechos con capacidades, sentimientos y posibilidades de vivenciar y expresar cuál es su identidad de género y cómo quieren transitarla. No hay una edad definida para comenzar o atravesar estos procesos.**

De acuerdo al “Informe sobre la situación actual de las experiencias de niñeces y adolescencias trans y travestis” (2021), elaborado por la Asociación Civil Infancias Libres, las primeras manifestaciones de la autopercepción de una identidad diferente a la asignada al nacer se dan principalmente entre el 1° y los 4 años de edad (42%) y en segunda instancia, entre los 5 y 8 años (36%)<sup>1</sup>. Del mismo modo, el relevamiento realizado por el Observatorio de Derechos Humanos de la provincia de Neuquén (2021)<sup>2</sup> da cuenta de experiencias trans\* expresadas a edades tempranas: un 48,3% entre los 2 y los 5 años de edad, y un 18,4% entre los 6 y los 9 años.

Según los datos arrojados por ambos relevamientos, las primeras manifestaciones de una identidad diferente a la asignada al nacer se dan con mayor frecuencia durante la primera infancia, hecho que resuena tanto en el sistema de salud como en el resto de las instituciones que transitan las niñeces trans\*.

---

1. Informe sobre la situación actual de las experiencias de niñeces y adolescencias trans y travestis. Asociación Civil Infancias Libres (2021).

2. Relevamiento de infancias y adolescencias trans 20. Observatorio de Derechos Humanos de Neuquén. Subsecretaría de Derechos Humanos, Ministerio de Ciudadanía. Bercovich, G., Alochis, E, Bisheimer, J, Marré, A. (2021).

En el “Informe sobre la situación actual de las experiencias de niñeces y adolescencias trans y travestis”, el 80% de las familias manifiesta no haber recibido desde el ámbito sanitario la información necesaria para comprender qué le pasaba a su hijo. En este contexto, resulta fundamental que quienes integran los equipos de salud cuenten con herramientas para realizar abordajes con enfoque de derechos y perspectiva de diversidad.

Se trata de avanzar en un modelo de atención acorde al marco legal vigente, que propicie avances hacia un paradigma despatologizador en la atención de la salud de las niñeces y adolescencias trans\*. Incorporar la perspectiva de diversidad en la atención pediátrica implica que las prácticas se impregnen del respeto por la identidad, las expresiones y las necesidades de cada niño y adolescente. Para ello, se torna fundamental dejar de lado creencias y prejuicios que puedan afectar el espacio de consulta para garantizar el derecho a la identidad y al trato digno.

Este material presenta situaciones de atención pediátrica, como disparadoras para visualizar y analizar distintas dimensiones del abordaje integral de la salud de las niñeces y adolescencias trans\*. La propuesta se vincula con repensar las prácticas en base a emergentes de los espacios de consulta. El cuadernillo incluye también una ficha de trabajo para profundizar reflexiones y debates al interior de los equipos. Esperamos encuentren aquí herramientas para seguir avanzando en la atención de la salud de las niñeces y adolescencias trans\*.



# Situaciones de atención pediátrica



## SITUACIÓN 1: Jerónimo con infección del tracto urinario



Carina llega con su hijo Jerónimo, adolescente trans de 13 años, al consultorio de Gustavo, el pediatra. Tuvo que retirar a su hijo de la escuela por un cuadro de dolor abdominal agudo. Jerónimo se encuentra decaído y se incorpora con dificultad sobre la camilla.



**-Carina:** *Doc, a Jero le vuelve a doler la panza y está con fiebre. Él ya tuvo dos infecciones urinarias en estos últimos meses. ¿Esto será lo mismo? Estuvo practicando eso de limpiar su vulva de adelante para atrás y de tomar mucha agua. Lo primero lo hace, pero eso del agua es porfiado y no quiere.*

**-Gustavo:** *Jerónimo, aparte de lo que cuenta tu mamá, ¿qué te anda pasando?*

**-Jerónimo:** *Me duele la panza y la espalda [señala la región lumbar], cuando hago pis me arde como la otra vez y tengo chuchos de frío. Además, me siento re cansado.*





Al examen físico Jerónimo presenta: deterioro del estado general, frecuencia cardíaca 110 latidos/minuto, frecuencia respiratoria 24 respiraciones/minuto, temperatura axilar 39,0 °C, tensión arterial 100/60 mm de Hg, palidez mucocutánea, relleno capilar enlentecido, dolor a la palpación profunda de hipogastrio, puño percusión lumbar positiva, vulva sin inflamación ni flujo patológico. Resto sin particularidades.

Frente a la sospecha de sepsis secundaria a una pielonefritis (infección del tracto urinario superior que compromete a los riñones y los uréteres), Gustavo lo deriva a la guardia para que lo re-evalúen. Sugiere que le coloquen una vía periférica para hidratación parental, le extraigan sangre para valorar parámetros de infección y realizar hemocultivo, y le tomen muestra de orina para urocultivo. El pediatra le solicita el DNI a Carina para confeccionar las solicitudes y ella le aclara que no hicieron el cambio registral, por lo que en el DNI aparece el nombre anterior.

Una vez tomadas todas las muestras, se le indica una expansión con solución fisiológica, ceftriaxona a 100 mg/kg/día por vía endovenosa cada 24 horas, antipiréticos y se lo ingresa a internación.



A las 2 horas están disponibles los primeros resultados:



- Hematocrito 36% (valor de referencia: mujeres 36-46%, varones: 37-49%)
- Hemoglobina 12,0 g/dL (valor de referencia: mujeres 12,0-16,0 g/dL, varones: 13,0-16,0 g/dL)
- Recuento leucocitario: 18.000 células/campo (VR: 5.000-10.000)
- Fórmula leucocitaria: Neutrófilos en cayado 5%, Neutrófilo 80%, Linfocitos 10%, Monocitos 5%
- Proteína C reactiva: 20 mg/dL (VR: < 10 mg/dL)

Orina completa al acecho (muestra micción espontánea)

**Aspecto:** turbio, color amarillo,  
Densidad 1010, pH 6

**Físico-químico:** leucocitos ++, nitritos +,  
cuerpos cetónicos +

**Sedimento:**

- Células epiteliales planas: escasas
- Leucocitos: campo cubierto
- Hematíes: 1-2 células por campo
- Cilindros leucocitarios: regular cantidad
- Gram: se observan bacterias
- Urocultivo y antibiograma: pendiente resultado



## Lectura de los valores de referencia

En relación a los valores de los estudios complementarios solicitados: ¿Cómo deben interpretarse? Además de la infección ¿Jerónimo tiene anemia? Si bien el informe que emitió el laboratorio de internación tiene valores de referencia para “varones” y para “mujeres”, es necesario contemplar que allí “mujeres” en realidad corresponde a “personas con vulva”. Considerando esto, Jerónimo no tiene anemia, ya que sus valores de hematocrito y hemoglobina están dentro del normal-mínimo, si usamos los valores de referencia para “personas con vulva”. En ese sentido, y teniendo en cuenta a las experiencias trans\*, resulta fundamental interpretar los valores de referencia con base en la corporalidad de cada consultante. De haberse utilizado para Jerónimo los valores de referencia “para varones”, se hubiesen malinterpretado como anemia leve.

A 24 horas de instaurado el tratamiento antibiótico, Gustavo visita a Jerónimo. Observa mejora en los síntomas y en la curva térmica. Además, revisa el informe de los resultados que habían quedado pendientes:

- Hemocultivos: 2 frascos sin desarrollo bacteriano
- Urocultivo: recuento de colonias mayor de 100.000 UFC/mL
  - Tipificación: *Escherichia coli*
  - Antibiograma: sensible a cefalosporina de primera generación, Nitrofurantoína, Trimetoprima/Sulfametoxazol, Resistente a Amoxicilina





Les informa, en virtud de los resultados, que el antibiótico elegido es el correcto y que pronto pasará a ser administrado por vía oral, por lo que se acerca el momento del egreso hospitalario.




## Solicitud de estudios complementarios y respeto del trato digno

Para confeccionar la solicitud de estudios en consonancia con lo expresado por el artículo 12 de la Ley Nacional N° 26.743, resulta clave volver al texto de la misma: “Deberá respetarse la identidad de género adoptada por las personas, en especial por niñas, niños y adolescentes, que utilicen un nombre de pila distinto al consignado en su documento nacional de identidad. A su solo requerimiento, el nombre de pila adoptado deberá ser utilizado para la citación, registro, legajo, llamado y cualquier otra gestión o servicio, tanto en los ámbitos públicos como privados. Cuando la naturaleza de la gestión haga necesario registrar los datos obrantes en el documento nacional de identidad, se utilizará un sistema que combine las iniciales del nombre, el apellido completo, día y año de nacimiento y número de documento y se agregará el nombre de pila elegido por razones de identidad de género a solicitud del interesado/a.”



En el caso de Jerónimo, al no haber realizado el cambio registral, se colocará primero el apellido (García) junto al nombre elegido (Jerónimo) seguidos de un parén-

tesis aclaratorio donde se transcribirán las iniciales de el/los nombre/s que figuran en el DNI (“L” de Ludmila y “A” de Abril). A continuación, se especificarán el día y año de nacimiento (07-2010). El número de DNI será necesario adjuntarlo siempre. De esta manera, se hace posible asegurar la correcta identificación de las muestras de laboratorio (y otros exámenes complementarios) y se garantiza el respeto a la identidad de las personas usuarias.



GARCÍA, JERÓNIMO (L.A. 07-2010)  
DNI 49.950.361

Solicito con urgencia  
Hemograma completo  
Recuento leucocitario  
Fórmula leucocitaria  
Proteína C reactiva cuantitativa  
Hemocultivos x 2  
Urocultivo al acecho

*Fecha, Firma y Sello*

Es fundamental ejercer el respeto al **trato digno** en todo momento y en todos los instrumentos de registro. Cada ámbito institucional debe arbitrar los medios necesarios para garantizarlo.



## Ampliar la mirada, ampliar la escucha

Unos días después del egreso, el médico recibe a Jerónimo y a su mamá nuevamente en su consultorio para controlar la evolución. El niño se encuentra asintomático y sólo resta cumplir con el tiempo de tratamiento antibiótico oral. Mientras termina de evolucionar en la historia clínica, se da el siguiente diálogo:



**-Carina:** *Pero si acá al lado del consultorio está el baño, mejor andá ahora porque vamos a tardar en llegar a casa. Decíle, Gustavo... que la corte con esa maña... ¡Sólo va al baño de casa!*

**-Gustavo:** *Pero... ¿vos no vas a otros baños?*

*Jerónimo permanece callado y mira el suelo.*

**-Carina:** *No, no quiere ir a éste ni al de la escuela. Ya le dije que eso de aguantar no le hace bien. Yo le cargo la botellita de agua para que tome en la escuela, pero vuelve llena. ¡No quiere tomar agua! Dice que así aguanta. Él no te lo va a decir... pero se lo tenemos que decir a Gustavo, Jero... Él no quiere ir al baño porque tiene miedo de ir al baño de varones. Y al baño de chicas no quiere entrar. Ya lo hablamos en la escuela y le ofrecieron ir al baño para personas con discapacidad, pero no sé por qué no va a ese tampoco.*



En el caso particular de Jerónimo es posible identificar distintos factores que aumentan el riesgo de padecer infecciones del tracto urinario (ITU): su uretra vulvar, la ingesta de agua reducida y retención urinaria por períodos prolongados. Si bien todos estos factores de riesgo son compartidos con la población cis, la situación alrededor de los sanitarios reviste otra complejidad para las niñas y adolescencias trans\*.

Hasta aquí, Gustavo había tenido en cuenta aspectos concernientes a la perspectiva de diversidad al momento de solicitar, leer e interpretar los exámenes complementarios como parte de la atención de la salud de Jerónimo. Pero desconocía su dificultad para ir al baño en la escuela, que emerge ahora como elemento central. Incluso en una institución educativa que procura respetar y acompañar la identidad de género de sus estudiantes, la distinción genérica de los baños desde una mirada binaria, continúa siendo una condición que puede impactar negativamente sobre la salud integral de las niñas y adolescencias trans\*.

Esta situación da cuenta de la necesidad de entender, atender y acompañar la salud de las personas desde una mirada integral, que trascienda lo estrictamente médico-biológico y tenga en consideración otras dimensiones también centrales, como la psico-social y la emocional. Se requiere, en este sentido, de acciones coordinadas y colaborativas entre distintos sectores.



**Según la publicación "Con nombre propio. A diez años de la Ley de Identidad de Género", al indagar sobre el baño que utilizan las personas trans y travestis en las escuelas, el 34,5% respondió que usan el de su elección, el 23,8% utiliza el de antes de su transición porque no le habilitaron el acceso a otro baño, el 16,7% utiliza un baño sin distinción de género o inclusivo y el 11,9% opta por el baño de docentes, de personas con discapacidad o algún otro baño. <sup>3</sup>**

En el marco de la consulta, Gustavo abre el diálogo con Jerónimo sobre qué es lo que le está pasando y le propone pensar en conjunto algunas alternativas para evitar nuevos episodios. En esa instancia el pediatra prioriza:

- ✧ Escuchar al adolescente, conocer sus necesidades y consultarle a qué baño prefiere concurrir en la escuela.
- ✧ Indagar acerca del interés de Jerónimo de hacer pis parado e informar sobre el uso de orinadores.

Por otra parte, el trabajo con la escuela requerirá de una articulación intersectorial. En ese marco, Gustavo propone:



---

3. Con Nombre Propio. A diez años de la Ley de Identidad de Género. Ministerio Público de la Defensa de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (2023).

✧ Que el establecimiento otorgue a Jerónimo permisos para ir al baño en momentos en los que está menos concurrido (ejemplo: durante las horas de clase) y que le habiliten ser acompañado por alguien de su confianza (ejemplo: una amistad).

✧ Conversar con las autoridades escolares la necesidad de crear baños sin género o adaptar los existentes, teniendo en cuenta la importancia de resguardar la intimidad (cuando hay mingitorios, por ejemplo).

Como observamos, no alcanza con pesquisar únicamente los aspectos médico - biológicos, ya que las recurrencias muchas veces se asocian a aspectos no contemplados y por ende no atendidos. Se trata de pensar con Jerónimo y su entorno las acciones necesarias para evitar la reiteración de la infección: ¿qué hacer?, ¿cómo?, ¿qué herramientas se pueden poner en juego? Tales acciones, inciden directamente en la salud integral del adolescente, en su bienestar psicosocial y resuenan también en la escuela, ampliando las posibilidades para todas las personas que la habitan.



## SITUACIÓN 2: Catalina y las tablas de crecimiento

Catalina tiene 9 años, y es una niña trans que asiste junto a su mamá a la consulta de seguimiento periódico con Agustina, su pediatra.



Al terminar el examen físico de rutina, mientras Agustina vuelca los datos antropométricos en los gráficos que tiene su libreta de salud, Catalina interviene y le pregunta:

*-¿Qué estás haciendo? ¿Por qué hacés esos puntos en ese dibujo que dice “niños”?*

**-Agustina:** *Estoy graficando tu peso para saber cómo está.*

**-Catalina:** *Pero tenés que hacerlo en una hoja que diga “niñas”, no “niños”.*

**-Agustina:** *Mmmm... me hacés pensar Catalina, creo que tenés razón y algo está equivocado acá. Mirá, estos gráficos sirven para saber cómo está el peso de las personas que tienen testículos como vos, entonces tengo que usar estos gráficos. Pero es verdad*





*que el título tiene algo incorrecto: ¿Cómo podemos arreglarlo? ¿Se te ocurre alguna idea?*

**-Catalina:** *¿Y si borramos la palabra “niño” y ponemos “niña”?*

**-Agustina:** *¿Te parece si lo tapo con corrector y escribo “niña”?*



Catalina asiente, celebra el acuerdo y continúan con la consulta.

## Garantizar el derecho a la identidad

Cuando los valores de los estudios realizados a niñeces trans\* son comparados con tablas o instrumentos que no dan cuenta de sus identidades, pueden darse tensiones como la transitada en la consulta de Catalina. En dicho escenario, resultan fundamentales las palabras y las acciones realizadas por la pediatra para garantizar el derecho a la identidad en el espacio de atención. La respuesta de Agustina, al modificar el título del gráfico de peso, puso en el centro la subjetividad de Catalina. Hizo lugar a su pedido y habilitó un cambio, realizó un movimiento que operó no sólo en el espacio de consulta, sino en el sentir de la niña y en el vínculo entre ambas.

Sin embargo, el escenario ideal se vincula con evitar el ejercicio de interpelación a las niñeces y adolescencias.

Una opción es contar con las tablas fotocopiadas y modificarlas para poder sumar el nombre y la identidad de género de todas las personas consultantes: “Catalina-niña trans” o “Ciro-niño cis”, por ejemplo, para dar cuenta de la identidad y la corporalidad como información clave para leer las tablas.



## El cuerpo como dimensión sensible

En la situación desarrollada, si bien la pediatra menciona la genitalidad de Catalina y ello no parece traer incomodidad para la niña, es importante contemplar que se trata de una dimensión especialmente sensible en las experiencias trans\*. Garantizar abordajes desde la perspectiva de diversidad implica, entre otras cosas, tener en cuenta que culturalmente se asocia la genitalidad al género: vulva = mujer; pene y testículos = varón, invisibilizando las experiencias corporales de las personas trans\* y generando muchas veces señalamientos en torno a las corporalidades que habitan fuera de lo normado.

Es importante tener en cuenta que si bien todas las personas transitan diferentes vivencias respecto a la propia corporalidad, las personas trans\* reciben mayor presión social, lo que genera vivencias que pueden experimentarse como incomodidades o incluso padecimientos. En ese sentido, será central realizar las enunciaciones vinculadas a la genitalidad de manera atenta y sin reiteraciones innecesarias, a fin de evitar situaciones que puedan resultar tensas para las niñas y/o adolescencias.



## Antropometría y perspectiva de diversidad



Dado que Catalina es una niña con testículos, el gráfico que corresponde utilizar es el denominado: “Niños - PESO”. De haber utilizado el gráfico “Niñas - PESO”, los parámetros habrían indicado un peso en un percentilo mayor al correspondiente para gráficos de cuerpos con testículos. En la lectura de tablas de percentilos es necesario tener en cuenta que las mismas fueron construidas asumiendo que todas las niñas tienen vulva y todos los niños tienen pene. Como nos muestra la situación de Catalina, esto resulta problemático en la medida en que no dan cuenta de las corporalidades de niñeces y adolescencias que habitan identidades por fuera de la norma.

**Suponer que todas las niñeces con testículos se identifican como varones y que todas las niñeces con ovarios como niñas, implica una asociación binaria y lineal de la genitalidad con la identidad de género. Esto requiere ser revisado a la luz de la ampliación de derechos y el cambio de paradigma que trajo en nuestro país la sanción de la Ley N° 26.743 de Identidad de Género (2012), a los fines de poder garantizar una atención de calidad para todas las personas.**

La situación expuesta se desarrolla puertas adentro del consultorio y nos plantea un espacio - tiempo que ha

sido atento con la identidad de Catalina y con sus necesidades. Realizar los movimientos necesarios en el espacio de consulta para desarmar asociaciones binarias y biologicistas, no sólo hace lugar a las experiencias trans\*, sino que contribuye en el acceso a la salud integral de dichas niñas y adolescentes. Pero el desafío sigue, por lo que es importante llevar el tema a diálogos con colegas o instancias de formación dentro de los equipos. En acciones como éstas, reside el compromiso ético y profesional de los equipos de salud para aliviar a las niñas y adolescentes trans\* y a sus familias de la tarea pedagógica de explicar en cada espacio de atención de qué se trata su vivencia.



## Perspectiva de diversidad sexo-genérica

Esta perspectiva implica contemplar la diversidad inherente a la existencia humana y reconocer todas las posibilidades que tenemos las personas de asumir, expresar y vivir la sexualidad, la identidad y la orientación sexual. Las concepciones en torno a la sexualidad, el género, la corporalidad y la identidad, trascienden las dimensiones biológicas y varían en función de la historia y del contexto social.

Este enfoque nos invita a problematizar el cissexismo, es decir, la jerarquización social que entiende lo trans\* como anormal o patológico, en contraposición a lo cis, que representa lo normal, correcto o válido. También



nos lleva a repensar la heteronormatividad, que implica concebir la heterosexualidad como la única orientación sexual normal y deseable.

Respetar y garantizar los derechos humanos de todas las personas implica reconocer que todos los cuerpos, todas las vivencias y todas las identidades tienen derecho a existir y manifestarse.



## SITUACIÓN 3: Clarita, el Hombre Araña

Laura llega al consultorio de Diego -pediatra de su hija- sola y angustiada. Le comparte que su preocupación se debe a que Clara, su hija de 4 años, continúa teniendo conductas que para ella son inmanejables. Entre lágrimas, relata: *“Hace 2 noches que no pego un ojo. Ya hice de todo... no sé qué más puedo hacer...”*

Para describir el escenario que viven a diario en el hogar, remite al llanto de Clarita al quitarle el traje del Hombre Araña (que usa todo el día), a su satisfacción cuando es tratada en masculino gracias al traje y al insistente pedido de tener el pelo corto. También manifiesta preocupación por la permanente caída del pelo de la niña.

Laura cuenta también que consultaron a una psicóloga, quien le explicó que estas conductas son el resultado de la falta de límites por parte de la figura materna. Entre otras cosas, la profesional le recomendó esconder el traje del Hombre Araña y no permitirle expresiones asociadas a lo masculino.



*“En los momentos de juego, Clari se la pasa haciendo de papá y acaparando autitos. No sé qué hacer para que haga cosas de nena, no quiere usar más bombachas.... Ya probé con penitencias. ¿Qué le está pasando a Clari, doctor?, ¿y si esto es más que un capricho?, ¿si no es un juego?, ¿qué tiene...?”*, pregunta Laura.



## Acompañar en la incertidumbre

Las preguntas de Laura traen todo un recorrido, se trata de una situación que ella ha intentado abordar, hasta acá “sin éxito”. Sabe que algo está pasando, pero no logra comprender qué. En ese marco, recurre al pediatra de su hija en busca de respuestas, de modo que la información y contención que el profesional le brinde serán claves en el recorrido vital de Clara.

Muchas veces, las experiencias vinculadas a procesos de transición identitaria en la niñez o la adolescencia llegan al espacio de consulta de la mano de una persona adulta, que no necesariamente comprende o acompaña las manifestaciones de ese niño o adolescente. Es importante tener en cuenta que las familias pueden llegar con ciertos niveles de angustia e incertidumbre. Por lo tanto, se torna fundamental que los equipos propicien espacios de escucha y acompañamiento atentos también a la complejidad de los procesos familiares.

## La pregunta como respuesta



Ante la pregunta “¿Por qué no le puedo sacar el disfraz del Hombre Araña?”, Diego señala: *Pienso en lo cómoda que debe sentirse Clara dentro del disfraz del Hombre Araña. ¿Será que el disfraz la protege de algo? ¿Sin el disfraz se sentirá incómoda? ¿Hablaste con Clara? ¿Le preguntaste qué siente cuando está disfrazada? Jugar con autitos, disfrazarse son parte del mundo lúdico de las niñas. Contáme un poquito más: ¿Cómo está en el colegio? ¿Tiene amigas, amigos? ¿Qué opina el papá de lo que está manifestando? Por otro lado, me quedo pensando en el gran esfuerzo que estás haciendo para que Clara desista de actitudes como negarse a usar bombachas y polleras o dejar de jugar con los autitos... ¿Por qué quisieras que deje de hacerlo?*



El punto de partida será despejar que las manifestaciones de Clara no llevan en sí ninguna “anomalía”. En este caso, quizás sea pertinente no resistir más a sus pedidos. El pediatra le propone entonces a Laura: *¿Qué pasaría si cedés, al menos por un tiempo y de manera gradual a los pedidos de Clara, para que ambas vean qué va pasando?*

En ocasiones, es conveniente abrir nuevos interrogantes para dar tiempo a los procesos. En ese sentido, puede ser

oportuno poner en escena dentro del ámbito de la atención pediátrica, la posibilidad de un proceso de transición identitaria. El hecho de querer usar un disfraz que socialmente se asocia a lo masculino no implica, necesariamente, una transición de género ni una expresión temprana de una orientación sexual no hegemónica. No obstante, es importante valorar qué entidad tienen estas manifestaciones y qué otras expresiones están presentes, con el objetivo de poder acompañar la singularidad de cada situación.

Las recomendaciones de Diego en esta instancia del abordaje se enfocan en brindar información y contención a Laura para que pueda habilitar y acompañar el proceso de su hija. Es indispensable que desde el equipo de salud se proponga ir por un camino basado en la escucha y el acompañamiento, que no intente “normalizar” ni reprimir. Se trata de acompañar un recorrido que no tiene respuestas de antemano, sino que las mismas se irán construyendo con la mirada puesta en lo que Clara exprese.



**Lucas Platero subraya la importancia de apoyar a las niñas y adolescencias en relación a sus necesidades presentes, que no son arbitrarias, ni poco importantes: “Aunque no todas las niñas y los niños que rompen las normas de género en la infancia serán personas trans\* adultas, sí serán parte de las mismas familias que tuvieron que decidir si les escuchaban y entendían sus necesidades. Aquellos que tienen en sus manos apoyarles y acompañarles”.<sup>4</sup>**

## Los procesos de transición



Al igual que en este ejemplo, muchas familias no comprenden del todo qué está sucediendo, pero sí advierten que les niños o adolescentes experimentan algún nivel de incomodidad o padecimiento cuando no pueden expresar libremente el proceso que vivencian. Esto suele generar en el entorno diversos niveles de desconcierto, preocupación o incluso rechazo.

El informe realizado por el Observatorio de Derechos Humanos de Neuquén (2021), releva que las emociones y sentimientos más frecuentes de las familias frente a los procesos de transición de sus hijos fueron: miedo (43,3%), desconcierto (38,3%) y angustia (28,3%). Asimismo, hubo quienes mencionaron alegría (18%), alivio (18%) y ternura (17%), así como también enojo (3%) y sorpresa (3%).

Muchas veces, las manifestaciones de una identidad de género diferente a la asignada al nacer empiezan en el ámbito doméstico, se extienden con la familia ampliada, y avanzan hacia el ámbito público: el barrio, la plaza, la escuela, etc. En otras ocasiones, la expresión del proceso de transición puede iniciarse en espacios de confianza entre pares, con amistades y luego abrirse a las personas adultas del entorno.

Las familias suelen relatar como primeras manifestaciones el apego a determinados objetos, vestimentas o

---

4. Trasexualidades. Acompañamiento, factores de salud y recursos educativos. Lucas Platero, Edicions Bellaterra (2014: 37).



disfraces asociados socialmente al género autopercebido. En esos casos, dichos elementos suelen operar como “refugios”, como soporte del proceso subjetivo que se quiere expresar. Es común que las niñeces y adolescencias vivencien situaciones de mucha angustia cuando el entorno intenta reprimir su uso.



Para ampliar en relación a este tema, les invitamos a leer el *Cuadernillo N° 1* de la serie *Niñeces y adolescencias trans\**. *Acompañamiento familiar: relatos en primera persona*.<sup>5</sup> Allí se propone recorrer relatos de familias que acompañan a sus hijos, a fin de brindar herramientas y comprender los procesos de las experiencias trans\* en la niñez y la adolescencia.

Por lo general, el poder expresar la identidad en cada espacio que se habita, va de la mano con las confirmaciones por parte del entorno que niños y adolescentes van recibiendo en su proceso. El indicador que las familias suelen resaltar es la felicidad de sus hijos y el cese o disminución de sintomatologías como crisis asmáticas, insomnio, caída del pelo, ansiedad, si las hubiera. Este aspecto cobra relevancia en la situación de atención analizada. Teniendo en cuenta que Laura trae a la consulta la pérdida de cabello de su hija, será importante que el pediatra de seguimiento a la evolución de dicho síntoma a la luz del acompañamiento del proceso de Clara, habiendo descartado la posibilidad de otras causas.




---

5. Disponible en: <https://bancos.salud.gob.ar/recurso/cuadernillo-nro1-nineces-y-adolescencias-trans-acompanamiento-familiar-relatos-en-primera>

Lo cierto es que los cambios en la expresión de género representan un punto de inflexión en la narrativa de las niñas trans\* y sus familias, lo que no implica arribar a una meta, ni habitar un lugar de llegada, sino que se vincula con movimientos importantes que implican mostrar al mundo quién se es.

A su vez, mientras las niñas suelen estar felices, las personas adultas pueden habitar sentimientos como el miedo, la angustia y la incertidumbre, vinculados a la aceptación y adaptación al nuevo escenario. Hay familias que mencionan este tránsito como un “duelo” en relación a la identidad anterior y otras que manifiestan el alivio y la alegría al ver la felicidad de sus hijos. Todo el entorno inicia un proceso de inmersión en una nueva realidad familiar.

**EXPRESIÓN DE GÉNERO:** Refiere a la manera en que las personas expresan su identidad de género a través de aspectos como el peinado, la vestimenta, los accesorios, los gestos, los modos de hablar, modificaciones corporales, etc.

**PROCESOS DE TRANSICIÓN:** En general se refiere a movimientos de un género (el asignado al nacer) hacia otro que se corresponde con la autopercepción. Pueden implicar cambios en la expresión de género y suelen vincularse al momento en que las personas trans\* deciden visibilizar socialmente su identidad.



A thick white wavy line starts from the top left and curves across the upper half of the page. A small white outline star is positioned in the upper right quadrant.

# Ficha de Trabajo



A continuación compartimos un fragmento del *Relevamiento de infancias y adolescencias trans '20*,<sup>6</sup> elaborado por el Observatorio de Derechos Humanos de Neuquén, en el que se indaga sobre las trayectorias de construcción identitaria, diversas situaciones de vulneración experimentadas en esos recorridos y la articulación con ámbitos tanto formales como informales para garantizar los acompañamientos. El fragmento que encontrarán a continuación, refiere a las experiencias en el ámbito de la salud. Les invitamos a leerlo y reflexionar en equipo.

*[...] El 35% (21 respuestas) de les encuestades mencionó que le niñe/adolescente tuvo padecimientos recurrentes antes de que la familia reconociera su identidad de género. Estos padecimientos afectan a todas las esferas de la vida de las niñeces y adolescencias trans, incluidas sus trayectorias escolares y sus vínculos afectivos más importantes.*

*Los padecimientos son el resultado de vivenciar identidades trans no reconocidas ni habilitadas, puestas en cuestión y forzadas a la heteronormalización cis<sup>7</sup>. Los siguientes son algunos de los testimonios brindados por familiares y / o cuidadores:*

---

6. Relevamiento de infancias y adolescencias trans '20. Observatorio de Derechos Humanos de Neuquén, Ministerio de Ciudadanía, (2021).

7. Se refiere a identidades reprimidas por el entorno, obligadas a replegarse, a “normalizarse” en función de una mirada heteronormada y cisexista que entiende como única identidad de género válida, normal y deseable la asignada al nacer.

*[...] “Alejamiento de sus antiguos amigos, introspección. No querer realizar ninguna actividad física. No querer salir de la casa a pasear ni visitar a nadie”.*

*“Casi no hablaba y no quería ir a la escuela”.*

*“Inhibición, retraimiento, sedentarismo, dolores de estómago o de cabeza que hacían que deba salir de la escuela”.*

*“Lloraba mucho, estaba siempre muy triste y muy encerrado”.*

*“Tenía ataques de autoflagelo y sufría de dermatitis atópica ”. [...]*

### **El trato digno en establecimientos de salud**

*Respecto al trato digno es necesario explicitar que las situaciones de discriminación y maltratos muchas veces llevan a que las personas trans no concurren a los establecimientos de salud o que dejen de hacerlo.*

*En ese sentido, el 28% refirió haber vivenciado situaciones de incomodidad en relación a su identidad de género en los establecimientos de salud. De ellos, el 65% son niños, mientras que el*

*resto corresponde a las adolescencias. Del total de quienes manifestaron sufrir estas situaciones (17 personas), el 47% las padeció en el sector de admisión, el 41% en los consultorios, el 29% en la guardia, y el 18% en laboratorio. En menor medida, un 12% mencionó vivir estas situaciones en la farmacia del hospital y un 6% en enfermería y vacunatorio [...] Estos datos nos hacen pensar la necesidad de que todo el personal de salud, no sólo los profesionales, debe sensibilizarse y formarse en esta temática a fin de poder brindar un trato digno. [...]*

*En cuanto al motivo que causó incomodidad, el 58,8% de las encuestades expresó que fue el no uso del nombre elegido, mayormente en la admisión y en los consultorios, aún cuando el cambio registral ya se había realizado. Estas situaciones ponen en evidencia el incumplimiento del artículo 12 de la Ley 26.743 de Identidad de género. [...] Dos de las encuestades manifestaron haber sido objeto de interrogatorios invasivos acerca de su identidad de género. Como consecuencia de estas prácticas, muchas veces las personas deciden evitar la visita médica: el 10% de las encuestades dejó de consultar o retrasó la visita al sistema de salud.*

*Por otro lado, a los fines de resguardar la integridad de les niñes/adolescentes, el 41,7% de les encuestades (en su mayoría madres /padres) llevó adelante distintas estrategias previas a la consulta, como hablar con el personal de salud (80%) para notificar la forma en la que tienen que nombrar a le niñe/adolescente, poner en conocimiento su género autopercebido y pedir que se modifiquen los datos del sistema con su nombre actual, con o sin cambio registral:*

*“Previamente me acerqué a cada centro de salud donde se atendía, pedí hablar con las secretarias, les expliqué lo que estaba sucediendo y solicité que modificaran todos los datos que tenían en el sistema“*

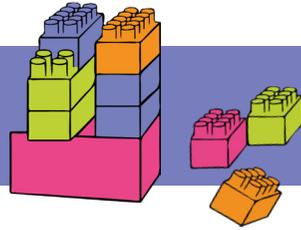
*“Siempre hablar con la recepción para que avise al médique que llame por apellido y no por nombre. Cuando el médico llama, paso yo y explico la situación y después la dejo pasar a mi hija”*

*“Como aún no hizo cambio registral pedimos antes que la llamen por el nombre elegido”.*

*De igual manera, dentro de este 80% algunas mencionaron que se adelantan a la consulta “para conversar y conocer a las personas del lugar, ver si son ‘amigables’, responder a sus cuestio-*

*namientos para que no los realicen delante de mi hijo” [...] Estas situaciones y la necesidad de llevar a cabo estas estrategias son impensables respecto a la población cis, lo que da cuenta de la vulneración del derecho a la salud de las infancias/ adolescencias trans, y la gran tarea pedagógica, más la carga emocional que deben sostener a diario tanto las niñas y adolescencia trans como las personas adultas que acompañan.*

## PARA REFLEXIONAR EN EQUIPO



¿Qué experiencias tienen en relación a la atención de niñeces y adolescencias trans\*?



¿Qué aspectos novedosos aporta el documento en relación a las vivencias y necesidades de las niñeces y adolescencias trans\*?



¿Qué estrategias y acciones podrían desplegarse en su espacio de trabajo para garantizar el acceso a la salud de las niñeces y adolescencias trans\*? ¿Con qué otros actores se puede entrar en diálogo para reforzar las acciones que se proponen?

Aquí el enlace para acceder al texto completo del **Relevamiento de infancias y adolescencias trans '20:**

<https://derechoshumanos.neuquen.gob.ar/wp-content/uploads/2022/07/Relevamiento-de-infancias-y-adolescencias-trans-2020-Observatorio-de-DDHH-NQN-digital.pdf>

## RECURSOS PARA TRABAJAR LA TEMÁTICA



A continuación ofrecemos algunos materiales didácticos y audiovisuales que pueden resultar útiles para realizar actividades con la población usuaria o al interior de los equipos:

 **Serena.** Audiovisual. En este video Serena y su papá Néstor comparten vivencias vinculadas al proceso de transición. #DesGeneradXs N° 14. Disponible en: [https://www.instagram.com/tv/CUTOQqLNuvj/?utm\\_medium=copy\\_link](https://www.instagram.com/tv/CUTOQqLNuvj/?utm_medium=copy_link)

 **Tiziana.** Audiovisual. El video relata el proceso de transición de Tiziana, la posibilidad de habitar su identidad con el acompañamiento de su familia, y fortalecerse para enfrentar las vulneraciones que aún transita en determinados ámbitos. Realizado por AJ+ Español. Disponible en: <https://youtu.be/CsuXCBGqmSo>

 **Cielos Celestes.** Audiovisual. Celeste Giachetta (comunicadora, psicóloga y activista trans) entrevista a Cocó, niña trans de Villa Nueva (Córdoba), quien comparte su proceso de transición identitaria, junto al vital acompañamiento de su mamá, su experiencia en la escuela, la vivencia de su corporalidad y sus sueños a futuro. Co-producción: Asociación Civil El Agora y El Camboyano Producciones. Disponible en: <https://www.youtube.com/watch?v=sW7jpFeXoYE>

 **Informe sobre la situación actual de las experiencias de niñeces y adolescencias trans y travestis.** Relevamiento. Realizado por la Asociación Civil Infancias Libres en 2021, brinda datos sobre las infancias y adolescencias trans y travestis, visibilizando sus recorridos y dando a conocer cuáles son los principales obstáculos que experimentan en el camino por expresar y vivir su identidad. Disponible en: <https://drive.google.com/file/d/1dX6shAr9ekNG9gFdFGqw9nLWjqOfqTdO/view>

 **TRANS\*exualidades, Acompañamiento, factores de salud y recursos educativos.** Libro (introducción). Lucas Platero recorre conceptos básicos y plantea la necesidad de cuestionar las normas con las que las personas hemos sido socializadas para ampliar la mirada e incorporar la perspectiva de diversidad. Propone también preguntas frecuentes en torno al tema, a las que brinda respuestas en clave de recursos. Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/268222666\\_Transexualidades\\_Acompanamiento\\_factores\\_de\\_salud\\_y\\_recursos\\_educativos](https://www.researchgate.net/publication/268222666_Transexualidades_Acompanamiento_factores_de_salud_y_recursos_educativos)

 **Chicas y chicos. Identidad y cuerpo.** Material didáctico. Brinda información básica para comprender las experiencias trans\* en la niñez. Ilustra la imagen corporal y permite a todas las niñeces identificarse y ver reflejada su corporalidad. Publicado por la organización Naizen de España. Disponible en: [https://naizen.eus/wp-content/uploads/2019/01/CHICAS-Y-CHICOS\\_identidad-y-cuerpo.pdf](https://naizen.eus/wp-content/uploads/2019/01/CHICAS-Y-CHICOS_identidad-y-cuerpo.pdf)

## Recursos del Ministerio de Salud de la Nación

- **Recomendaciones para la atención integral de la salud de niños y adolescentes trans, travestis y no binarios.**

<https://bancos.salud.gob.ar/sites/default/files/2021-06/2021-06-24-recomendaciones-para-la-atencion-integral-de-la-salud-de-ninices-adolescencias-ttnb.pdf>

- **Niños y adolescentes trans\* / Cuadernillo N°1. Acompañamiento familiar: relatos en primera persona.**

<https://bancos.salud.gob.ar/recurso/cuadernillo-nro1-ninices-y-adolescencias-trans-acompanamiento-familiar-relatos-en-primera>

- **Documento de consenso. Inhibición e inducción puberal en niños y adolescentes trans, travestis y no binarios.**

<https://bancos.salud.gob.ar/recurso/inhibicion-e-induccion-puberal-en-ninices-y-adolescencias-trans-travestis-y-no-binarios>

- **Lineamientos para la atención de la salud integral de adolescentes en el primer nivel de atención / Fascículo 4. Género y diversidades.**

<https://bancos.salud.gob.ar/recurso/lineamientos-para-la-atencion-de-la-salud-integral-de-adolescentes-en-el-primero-nivel-de-2>

- **Salud y adolescencias LGBTI. Herramientas de abordaje integral para equipos de salud.**

<https://bancos.salud.gob.ar/recurso/salud-y-adolescencias-lgbti-herramientas-de-abordaje-integral-para-equipos-de-salud>

- **Atención de la Salud integral de personas trans, travestis y no binarias. Guía para equipos de salud.**

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

- **Folleto tríptico** sobre los derechos de las niñeces y adolescencias trans\* en el sistema de salud.

[https://bancos.salud.gob.ar/sites/default/files/2022-06/triptico\\_salud\\_nineces\\_adolescencias.pdf](https://bancos.salud.gob.ar/sites/default/files/2022-06/triptico_salud_nineces_adolescencias.pdf)

- **Placas digitales** sobre los derechos de las niñeces y adolescencias trans\* en el sistema de salud.

[https://bancos.salud.gob.ar/sites/default/files/2023-03/placas-NyA-FINAL\\_1332023.pdf](https://bancos.salud.gob.ar/sites/default/files/2023-03/placas-NyA-FINAL_1332023.pdf)

- **Afiches para los espacios de atención** que ponen el acento en diversos aspectos del respeto a la identidad de género.

- **Identidad de género:** <https://bancos.salud.gob.ar/recurso/identidad-de-genero>
- **Trato digno:** <https://bancos.salud.gob.ar/recurso/trato-digno>
- **Escucha y acompañamiento:** <https://bancos.salud.gob.ar/recurso/escucha-y-acompanamiento>

- **Recursero de espacios de atención a niñeces y adolescencias trans, travestis y no binaries.**

<https://bancos.salud.gob.ar/recurso/recursero-espacios-de-atencion-nineces-y-adolescencias-trans-travestis-y-no-binaries>

- **Mapa de efectores de atención integral de personas trans travestis y no binarias.**

<https://www.argentina.gob.ar/salud/generos-y-diversidad/mapa-de-efectores-en-hormonizacion-e-inhibicion-del-desarrollo-puberal>

## BIBLIOGRAFÍA

- Asociación Civil Infancias Libres. **Informe sobre la situación actual de las experiencias de niñeces y adolescencias trans y travestis**. 2021. Disponible en: <https://drive.google.com/file/d/1dX6shAr9ekNG9gFdFGqw9nLWjqOfqTdO/view>
- Bercovich, G.; Alochis, E.; Bisheimer, J.; Marré, A. **Relevamiento de infancias y adolescencias trans '20**. Observatorio de Derechos Humanos de Neuquén. Subsecretaría de Derechos Humanos, Ministerio de Ciudadanía. 2021. Disponible en: <https://derechoshumanos.neuquen.gob.ar/wp-content/uploads/2022/07/Relevamiento-de-infancias-y-adolescencias-trans-2020-Observatorio-de-DDHH-NQN-digital.pdf>
- Bertazzoli, N.; Arlausky V. **Trans-formando la ESI. Por una educación sexual integral para todes**. Editorial Sudestada, Buenos Aires. 2022.
- Grupo de Organismos del Estado Nacional para la Protección y Promoción de Derechos de la Población LGBTI). **Argentina Inclusiva. Guía de términos y conceptos sobre diversidad sexual desde la perspectiva de derechos**. 2015. Disponible en: [https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/151111\\_guia\\_diversidad\\_doc.pdf](https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/151111_guia_diversidad_doc.pdf)
- Millet, An. **Cissexismo y salud. Algunas ideas desde otro lado**. Colección justicia epistémica. Buenos Aires: Puntos suspensivos ediciones. 2020.
- Ministerio de las Mujeres, Géneros y Diversidad. **Perspectiva de género y diversidad**. Editorial Mingéneros. 2021. Disponible en: <https://editorial.mingeneros.gob.ar:8080/xmlui/handle/123456789/26>

- Ministerio de Salud de la Nación. **Salud y adolescencias LGBTI: herramientas de abordaje integral para equipos de salud.** 2017. Disponible en: <http://bancos.salud.gob.ar/recurso/salud-y-adolescencias-lgbti-herramientas-de-abordaje-integral-para-equipos-de-salud>
- Ministerio de Salud de la Nación. **Recomendaciones para la atención integral de la salud de niñeces y adolescencias trans, travestis y no binaries.** 2021. Disponible en: <https://bancos.salud.gob.ar/recurso/recomendaciones-para-la-atencion-integral-de-la-salud-de-nineces-y-adolescencias-trans>
- Ministerio Público de la Defensa de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. **La revolución de las mariposas. A diez años de la gesta del nombre propio.** 2017. Disponible en: <https://www.mpdefensa.gob.ar/publicaciones/la-revolucion-las-mariposas-a-diez-anos-la-gesta-del-nombre-propio>
- Ministerio Público de la Defensa de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. **Con Nombre Propio. A diez años de la Ley de Identidad de Género.** 2023. Disponible en: <https://mpdefensa.gob.ar/publicaciones/nombre-propio-a-diez-anos-la-ley-identidad-genero>
- Platero, Lucas. **TRANS\*exualidades. Acompañamiento, factores de salud y recursos educativos.** Edicions Bellaterra. España. 2014.





**argentina.gob.ar/salud**  
**0800 222 3444**  
Av. 9 de Julio 1925. C.A.B.A.



Ministerio de Salud  
Argentina

***primero  
la gente***