



Cuadernos Inter.c.a.mbio sobre Centroamérica y el Caribe
ISSN: 1659-0139
ISSN: 1659-4940
intercambio.ciicla@ucr.ac.cr
Universidad de Costa Rica
Costa Rica

La salud trans en Argentina. Una revisión de publicaciones en revistas científicas (2012-2021)

Farji Neer, Anahí

La salud trans en Argentina. Una revisión de publicaciones en revistas científicas (2012-2021)

Cuadernos Inter.c.a.mbio sobre Centroamérica y el Caribe, vol. 20, núm. 2, e57577, 2023

Universidad de Costa Rica

Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=476974800013>

DOI: <https://doi.org/10.15517/ca.v20i2.57577>



Esta obra está bajo una Licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-SinDerivar 3.0 Internacional.

La salud trans en Argentina. Una revisión de publicaciones en revistas científicas (2012-2021)

Trans Health in Argentina. A Review of Publications in Scientific Journals (2012-2021)

Saúde trans na Argentina. Uma revisão de publicações em revistas científicas (2012-2021)

Anahí Farji Neer*

Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas (CONICET) y Universidad Nacional de José C. Paz (IESCODE-UNPAZ), Buenos Aires, Argentina
anahi.farji@gmail.com

Cuadernos Inter.c.a.mbio sobre
Centroamérica y el Caribe, vol. 20, núm.
2, e57577, 2023

Universidad de Costa Rica

Recepción: 21 Junio 2023
Aprobación: 21 Septiembre 2023

DOI: [https://doi.org/10.15517/
ca.v20i2.57577](https://doi.org/10.15517/ca.v20i2.57577)

Resumen: Este artículo aborda diferentes modos de problematización de la salud de la población trans en Argentina desde la sanción de la Ley 26.743 de Identidad de Género en 2012. Se realizó una revisión bibliográfica de artículos científicos publicados en las bases de datos SciELO, PubMed y LILACS. Se incluyeron artículos de investigación publicados entre 2012 y 2021 que abordaban dimensiones vinculadas a la salud de la población trans en Argentina. Se identificaron dos modalidades de producción de saberes sobre la salud trans. La primera colocaba como punto de partida el concepto de estigma para explicar los procesos de vulnerabilidad social que impactaban en la salud de la población trans. La segunda abordaba distintas respuestas propositivas frente a la vulneración de derechos de la población trans en los ámbitos de salud delineadas tanto por la propia población trans como desde las instituciones de salud.

Palabras clave: Personas transgénero, identidad de género, servicios de salud, política de salud, estado del arte.

Abstract: This work addresses different ways of approaching to transgender people's health in Argentina by the scientific field after the enactment of Argentina's Gender Identity Law (Law No. 26743). A literature review of scientific articles published between 2012 and 2021 from the electronic databases SciELO, PubMed and LILACS that addressed health issues related to the transgender population in Argentina was conducted. Two ways of producing knowledge on transgender health were identified. The first one used the concept of stigma as a starting point to explain different processes of social vulnerability that have an impact on the health of the transgender population. The second one focused on different responses to the violation of the rights of the transgender population in health institutions elaborated by the transgender population and within health institutions.

Keywords: Transgender persons, gender identity, health services, health policy, state of the art.

Resumo: Este trabalho apresenta uma análise das diferentes maneiras pelas quais a saúde da população trans na Argentina tem sido problematizada desde a aprovação da Lei 26.743 de Identidade de Gênero em 2012. Realizou-se uma revisão de literatura de artigos científicos sobre a saúde da população trans que se referiam ao contexto argentino e que foram publicados entre 2012 e 2021. As bases de dados consultadas foram SciELO, PubMed e LILACS. Foram identificadas duas modalidades de produção de conhecimento sobre a saúde trans. A primeira usou o conceito de estigma como ponto de partida para explicar diferentes processos de

vulnerabilidade social que tinham impacto na saúde da população trans. A segunda abordou as diferentes respostas à violação dos direitos da população trans nas esferas da saúde, elaboradas tanto pela própria população trans quanto pelas instituições de saúde.

Palavras-chave: Pessoas transgênero, identidade de gênero, serviços de saúde, política de saúde, estado da arte.

Introducción¹

En 2012 fue aprobada la Ley 26.743 de Identidad de Género argentina, que establece que cualquier persona puede cambiar de nombre y sexo en su documento de identidad mediante la realización de un trámite personal ante las oficinas del registro civil sin requerir ningún tipo de autorización médica, judicial ni administrativa. La norma, cuyo contenido fue elaborado por las organizaciones travestis y trans de Argentina, también dispone que todas las personas mayores de edad que así lo deseen puedan acceder a prácticas médicas para adecuar la corporalidad –incluida la genitalidad– a su identidad de género, estableciendo como único requisito la firma de un consentimiento informado. La Ley incorporó dichas prestaciones al Plan Médico Obligatorio. Es decir, estableció su cobertura por parte de los tres subsistemas en los que se divide el sistema de salud argentino (público, privado y obras sociales). Esta normativa dio encuadre legal a prácticas que ya se venían realizando de modo informal en instituciones de salud, que se realizaban de manera autoagenciada sin supervisión médica o que se encontraban supeditadas a una autorización judicial.

Con anterioridad a la aprobación de la Ley de Identidad de Género, las cirugías genitales voluntarias solo podían realizarse bajo autorización judicial en virtud de lo dispuesto por la Ley 17.132 de Ejercicio de la Medicina. Las personas que solicitaban la rectificación registral de nombre y sexo en sus documentos identificatorios también debían contar con una autorización judicial. Estos procesos incluían pericias médicas y psicológicas que tenían por objetivo corroborar que las experiencias de las personas que realizaban dichos pedidos se enmarcaban en las categorías diagnósticas de Transexualismo o Trastorno de la Identidad de Género (Cabral, 2008; Litardo, 2013). El surgimiento de estos diagnósticos se inscribe en un proceso de más largo alcance de medicalización de la vida (Bianchi, 2019; Clarke y Shim, 2011; Foucault, 2008 [1963]; Illich, 1976) y patologización de las experiencias que desafían el binarismo de género y la heterosexualidad.

Desde fines del siglo XIX, distintos desarrollos teóricos elaborados en el marco de la sexología médica europea incluyeron categorías para dar cuenta de las prácticas y deseos ubicados dentro del amplio espectro de las llamadas “perversiones sexuales” (Russo, 2013, p. 175). Médicos referentes de la denominada “Reforma Sexual” acuñaron conceptos para referir a las personas que vestían con *ropas del sexo opuesto*. Richard von Krafft-Ebing se valió del término “metamorfosis sexualis paranoica” y Magnus Hirschfeld de los términos “travestismo” y “transexual psíquico” (Guerrero y Muñoz, 2018). Este último término fue retomado y profundizado por el médico estadounidense David Cauldwell para referir al fenómeno caracterizado por la *creencia de pertenecer al otro sexo* (Cauldwell, 2006 [1949]). Con dichos antecedentes, y basándose en las prácticas clínicas de normalización de los cuerpos intersex desarrolladas por

John Money en la década de 1950, a fines de la década de 1960 el endocrinólogo Harry Benjamin desarrolló las bases del diagnóstico de “transexualismo” (Preciado, 2021). La asignación de este diagnóstico requería de una minuciosa evaluación psicológica y de la performance gestual y corporal de las personas que se acercaban a los consultorios. El tratamiento terapéutico diseñado por Benjamin constaba de tres etapas: la terapia psicológica, la terapia hormonal y, como etapa última y conclusiva, la cirugía genital (Bento, 2006). A finales de la década de 1970 y principios de la de 1980, los criterios diagnósticos ideados por Benjamin fueron incluidos en la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE) de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y en el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM, por sus siglas en inglés) de la Asociación Americana de Psiquiatría (APA, por sus siglas en inglés) (Fernández Rodríguez y García-Vega, 2012)².

Es posible afirmar que, globalmente, los sentidos sociales en torno a las experiencias trans³ vienen atravesando un importante proceso de transformación gracias a las demandas del activismo trans, cuyo surgimiento puede rastrearse a fines de la década de 1960 en Estados Unidos (Guerrero y Muñoz, 2018). La emergencia de distintos conceptos y teorías en torno al género y la sexualidad críticas de los sentidos tradicionales anclados en perspectivas biologicistas, así como las demandas públicas de los activismos trans a escala internacional han promovido una sinergia productiva en ese sentido. Las modificaciones en las categorías que referían a las experiencias trans en los manuales diagnósticos, tales como el DSM en su 5° edición y la CIE en su 11° revisión, se encuentran en sintonía con dichos procesos⁴.

En Argentina, la Ley de Identidad de Género sancionada en 2012 modificó las condiciones legales y sociales que enmarcaban las prácticas de atención de la salud de la población trans. Tal como fue documentado por las organizaciones travestis y trans de este país, con anterioridad a su aprobación, las personas trans evitaban acudir a las instituciones de salud por temor a recibir maltrato y a ser víctimas de discriminación y violencia institucional (Berkins, 2008; Berkins y Fernández, 2005). A su vez, desarrollaban prácticas de construcción corporal, como la inyección de siliconas o el consumo de hormonas, a través de carriles informales, autoadministrados y sin supervisión médica (Berkins, 2008; Berkins y Fernández, 2005; Cutuli e Insausti, 2015). La aprobación de dicha normativa permitió el desbloqueo de prácticas y saberes expertos en torno a las intervenciones de construcción corporal solicitadas por la población trans, dado que les otorgó un marco de legalidad que anteriormente no existía (Farji Neer, 2018a).

El objetivo del trabajo es describir y analizar la producción de saberes académicos sobre la salud trans en Argentina tras la sanción de la Ley 26.743 de Identidad de Género. Por *salud trans* me refiero a las prácticas y discursos que tienen por objeto los procesos de salud, enfermedad, atención y cuidado de las personas que no se identifican con el género que se les asignó al nacer. La salud trans constituye una

trama en la que se tensionan procesos históricos de patologización de las experiencias trans con las demandas de despatologización impulsadas por las organizaciones trans a lo largo del mundo (Missé y Coll Planas, 2010). En efecto, los procesos de estigmatización y vulnerabilización social ligados a la patologización de sus identidades han tenido impactos negativos en sus condiciones de vida y en sus posibilidades de acceder a la atención médica. Las disímiles formas de experimentar el tránsito por las instituciones de salud entre las personas cis y las personas trans instituye una arena de debate en términos epistémicos (Radi, 2019) en la que la autoridad para producir discursos sobre la salud de las personas trans se encuentra en disputa. Las críticas al sistema médico producidas desde miradas trans incluyen perspectivas que ponen en cuestión el carácter cissexista de las prácticas de atención en salud (Millet, 2020) y los procesos de normalización del género y la sexualidad producidos desde las instituciones sanitarias (Appenroth y Castro Varela, 2022). Al mismo tiempo, estas miradas buscan el reconocimiento de los deseos y proyectos de vida de las personas trans, que pueden implicar, o no, la modificación de sus cuerpos a través de las tecnologías biomédicas disponibles.

En lo que respecta a este trabajo, me focalizaré en el análisis de artículos publicados en revistas científicas. No obstante, entiendo que distintos actores sociales (tanto instituciones gubernamentales, sanitarias, educativas y/o de investigación, como organizaciones trans y personas trans usuarias del sistema de salud, entre otras) producen saberes sobre la salud trans. Antes de la sanción de la Ley de Identidad de Género, la salud trans ya se venía construyendo como objeto de las demandas del activismo travesti y trans local mediante la producción de informes sobre las condiciones de vida de la comunidad travesti de Argentina realizados en conjunto con académicas feministas (Berkins, 2008; Berkins y Fernández, 2005). Con posterioridad a la sanción de la Ley de Identidad de Género, las organizaciones continuaron realizando informes sociodemográficos, mientras que distintas áreas estatales comenzaron a construir datos con el apoyo de las organizaciones y a elaborar guías de atención de la salud de la población trans (Frieder y Romero, 2014; Fundación Huésped, 2017; INDEC, 2012; Ministerio de Salud de la Nación, 2020; Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires, 2020; Ministerio Público de la Defensa de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, 2017).

Otros trabajos han realizado revisiones bibliográficas sobre la salud de las personas trans. Algunos de ellos abordaron el fenómeno en países de América Latina y el Caribe (Gutierrez y Lordello, 2020; Hoyos Hernández et al., 2023), destacando que Brasil era uno de los países que mayor producción había desarrollado sobre la temática (Gutierrez y Lordello, 2020). Las transformaciones legales en torno al acceso a la salud de la población trans en dicho país –en particular la inclusión y posterior ampliación del *Processo Transsexualizador* en el *Sistema Único de Saúde* en 2008⁵ y 2013⁶ respectivamente– promovió la realización de distintas investigaciones que, mediante el método de revisión bibliográfica, se propusieron caracterizar las

particularidades y los desafíos a los que se enfrentaba la atención de la salud de la población trans en Brasil (Hoyos Hernández et al., 2013; Lima et al., 2023; Lucena et al., 2022; Rocon et al., 2019; Santos Filho y Tributino de Sousa, 2017). Los hallazgos de estos trabajos dieron cuenta de distintas barreras para la atención de la salud experimentadas por la población trans en Brasil, destacando la falta de formación de sus profesionales, la persistencia de prácticas discriminatorias y tratos patologizantes en las instituciones de salud, y la falta de recursos tanto para implementar políticas antidiscriminatorias como para garantizar el acceso a servicios en el marco del *Processo Transexualizador*. El presente trabajo guarda continuidad con las inquietudes que dieron origen a dichos trabajos, focalizándose en las particularidades del contexto argentino.

Materiales y métodos

A comienzos del 2020 me encontraba investigando las percepciones de profesionales de la salud acerca de la atención y el cuidado de la salud de la población trans en el Área Metropolitana de Buenos Aires, Argentina (Farji Neer, 2018b; 2022). El objetivo de la investigación era identificar modificaciones en las prácticas desarrolladas al interior de las instituciones de salud a partir de la sanción de la Ley de Identidad de Género, dado que su aprobación habilitó nuevas posibilidades para las prácticas profesionales y también nuevas demandas hacia las instituciones sanitarias por parte de la población trans. Me interesaba estudiar el impacto de esta normativa en distintos campos de prácticas y saberes, tales como las prácticas profesionales, los discursos activistas, las políticas públicas y la producción científica. Tras la irrupción de la pandemia de COVID-19, y frente a las medidas de aislamiento dictadas por el gobierno argentino en marzo de 2020 en Argentina⁷, el trabajo de campo presencial quedó interrumpido. La realización de una revisión bibliográfica se avizoró como un método que me permitiría abordar el interrogante planteado. Me propuse entonces producir una mirada analítica acerca de los modos en los cuales desde la investigación científica se venían produciendo sentidos sobre la salud de las personas trans en Argentina. A partir de allí, me orienté a la lectura de artículos de revisión bibliográfica y a la realización de búsquedas bibliográficas exploratorias vinculadas con mi objeto de investigación. Otra característica que permite dar cuenta de las condiciones de producción de este trabajo es la que refiere a mi posicionamiento como mujer cisgénero e investigadora en el área de las ciencias sociales. Es desde este posicionamiento desde el cual propongo lecturas y caminos analíticos para pensar la producción de discursos sobre la salud de la población trans en la investigación científica.

Esquemáticamente, es posible dividir a las revisiones bibliográficas entre tradicionales y sistemáticas (Codina, 2020). Las tradicionales – también denominadas narrativas – son las mayormente utilizadas en la construcción de marcos teóricos o estados de la cuestión, se encuentran guiadas por el conocimiento previo de quienes las

elaboran y no es necesario explicitar las etapas y procedimientos desarrollados. Las revisiones sistemáticas, por su parte, constituyen un género propio cuyo origen se encuentra en el campo médico. Se caracterizan por explicitar los procedimientos de búsqueda, los criterios de inclusión y exclusión bibliográfica y los procesos de análisis y comunicación de resultados. Otra de sus características es la de contar con al menos dos autores/as para garantizar su replicabilidad. Tienen como objetivo identificar, seleccionar, evaluar y analizar el conocimiento construido sobre un tema en investigaciones anteriormente realizadas (Botelho et al., 2011). Como afirma Codina (2020), es posible ubicar a las revisiones tradicionales y a las sistemáticas en dos polos en la construcción de revisiones bibliográficas. En medio de ambas pueden encontrarse otras modalidades que aspiran a la sistematicidad. Codina denomina a este tipo de abordajes “revisiones con aproximaciones sistemáticas” (Codina, 2020, p. 146). Teniendo en cuenta esta propuesta, el presente trabajo puede ser caracterizado como una revisión bibliográfica con aproximación sistemática ya que para su elaboración se siguieron una serie de criterios y etapas que se explicitan a continuación.

Para abordar el objetivo planteado en el presente trabajo, llevé a cabo una búsqueda bibliográfica de artículos publicados en revistas científicas. Las bases de datos consultadas fueron SciELO (*Scientific Electronic Library Online*), PubMed y LILACS (Literatura Latinoamericana y del Caribe en Ciencias de la Salud). Se trata de bases de datos que agrupan colecciones de revistas científicas que cumplen estándares de calidad en el campo de las ciencias sociales y de la salud. SciELO es una plataforma de acceso abierto que agrupa colecciones de revistas científicas de Latinoamérica, el Caribe, España y Portugal. En un primer momento incluía solo artículos de las ciencias de la salud, pero luego se extendió al resto de las disciplinas científicas (Bojo Canales et al., 2009). PubMed y LILACS se especializan en el área de ciencias de la salud. En sus orígenes, PubMed se encontraba vinculada a la *National Library of Medicine* de Estados Unidos (Trueba-Gómez y Estrada-Lorenzo, 2010). LILACS, por su parte, reúne producción científica y técnica del área de las ciencias de la salud de América Latina y el Caribe. Además de artículos académicos, incluye tesis, libros, capítulos de libros, memorias de congresos o conferencias, informes técnicos-científicos y artículos de revistas (Centro Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde, 2004). Los trabajos incluidos en esta revisión atravesaron exitosamente procesos de evaluación acorde a los criterios de la publicación científica, es decir, que su formato y contenido se corresponden con los patrones y convenciones del campo científico⁸.

La búsqueda bibliográfica fue realizada en enero de 2023. Para ello se definieron los siguientes conjuntos de términos: *transgender health Argentina* y *“gender identity” Argentina*. De la búsqueda bibliográfica se obtuvieron 181 artículos. La información de los artículos fue organizada en una tabla analítica en la que se volcaron los datos de las

bases consultadas, títulos, autores/as y año de publicación. Luego se realizó una selección de artículos con base en la lectura de los títulos y resúmenes. En el corpus final se incluyeron aquellos artículos de investigación que abordaban dimensiones vinculadas a la salud de la población trans, que referían al contexto argentino y que fueron publicados entre 2012 y 2021 inclusive. Se excluyeron los artículos duplicados, los de mi autoría, aquellos cuya publicación se encontraba fuera del período definido y cuyo contenido no se correspondía con la temática y recorte geográfico previamente indicado. También se excluyeron artículos de revisión bibliográfica, libros, capítulos de libros, tesis, editoriales, correspondencias u otros trabajos que no se basaban en investigaciones, así como guías u orientaciones clínicas para la atención de la salud. Asimismo, se excluyeron los artículos que referían en términos amplios a la población LGBT, ya que no se focalizaban de manera específica en la población trans. Teniendo en cuenta estos criterios, el corpus quedó constituido por 34 artículos. Tras la lectura de los trabajos completos se construyó un nuevo instrumento donde se volcó la información referida a sus autores/as, año de publicación, palabras clave, metodología (cuantitativa o cualitativa) y resumen. En lo que sigue del trabajo se sistematizan los hallazgos obtenidos del análisis del corpus a través de la identificación de seis ejes temáticos.

Resultados

La mayoría de los trabajos incluidos en esta revisión siguieron una metodología cualitativa, priorizando el estudio de las experiencias de los sujetos y los sentidos sociales elaborados en torno a la salud de la población trans. Todos ellos referían a las identidades trans. No obstante, en algunos casos utilizaban otras categorías o recortes identitarios⁹.

Luego del análisis, los artículos seleccionados fueron agrupados analíticamente en seis ejes temáticos:

- Estudios de diagnóstico y prevención (n = 5).
- Barreras para la atención de la salud de la población trans (n = 10).
- Estrategias de la población trans para hacer frente a la discriminación y su impacto en la salud (n = 2).
- Iniciativas profesionales e institucionales para dar cumplimiento a la Ley de Identidad de Género en los ámbitos de salud (n = 9).
- Aspectos técnicos y clínicos de los procedimientos de modificación corporal solicitados por la población trans (n = 2).
- Debates públicos en torno a la salud trans (n = 6).

A continuación, se desarrollarán las principales dimensiones abordadas en cada uno de los ejes analíticos identificados.

Estudios de diagnóstico y prevención

Con base en estudios previos que daban cuenta de una alta prevalencia de VIH y otras infecciones de transmisión sexual (ITS) en

la población de travestis y mujeres trans, un primer subconjunto de trabajos expuso los resultados de investigaciones sobre la relación entre las características sociodemográficas de la población trans y la exposición a factores de riesgo de contraer VIH y otras ITS. También analizaron la predisposición para el uso de ciertas técnicas de testeo y prevención. Otro subconjunto de trabajos abordó experiencias de padecimiento en salud mental por parte de la población trans.

El trabajo de Ávila et al. (2017) identificó distintos factores de riesgo que impactaban en las posibilidades de negociar el uso del preservativo por parte de feminidades trans que ejercían el comercio sexual. El artículo expuso que haber sido víctima de situaciones de violencia y el consumo de sustancias psicoactivas constituían los principales factores de riesgo, teniendo en cuenta el modo en que estas experiencias intervenían de manera negativa en las posibilidades de negociar el uso del preservativo con clientes y parejas. Otro de los trabajos (Zalazar et al., 2021a) expuso los resultados de una investigación que tenía por objetivo conocer la aceptabilidad del uso de la prueba rápida dual de VIH y sífilis por parte de feminidades trans. El artículo concluyó que la oferta de diferentes métodos de testeo facilitaba los diagnósticos tempranos y el acceso a tratamientos. En ambas investigaciones se realizaron tests de VIH y sífilis y se exploró la asociación de sus resultados con un conjunto de datos sociodemográficos provistos por las participantes del estudio. El de Zalazar et al. (2016) indagó en la predisposición para el uso de profilaxis pre-exposición (PrEP) y observó un correlato entre la negativa predisposición y experiencias previas de discriminación ejercidas por parte del personal sanitario y gran predisposición entre aquellas participantes del estudio con parejas sexuales ocasionales. En los tres artículos se hacía hincapié en la importancia de realizar este tipo de investigaciones a fin de desarrollar intervenciones que promovieran el testeo, prevención y tratamiento del VIH y otras ITS en la población trans. Asimismo, las tres investigaciones contaron con integrantes de organizaciones trans como coautoras y señalaron que integrantes de organizaciones o promotoras de salud trans habían participado del estudio en la etapa de reclutamiento.

Un segundo subconjunto de trabajos abordó distintos aspectos relacionados con la salud mental de la población trans. Uno de ellos indagó en la prevalencia a lo largo de la vida de intentos de suicidio entre las personas trans en Argentina (Marshall et al., 2016). Estableció que los intentos de suicidio se encontraban asociados al estado serológico de VIH, la estigmatización interiorizada y experiencias previas de discriminación por parte del personal sanitario y policial. Por su parte, Tagliotti (2018) abordó el caso clínico de un adolescente trans que había intentado suicidarse. Ahondó en el tratamiento farmacológico y psicoterapéutico indicado durante la internación y continuado de forma ambulatoria tras su externación, así como en los procesos vinculados a la aceptación familiar tras el evento y el acompañamiento psicoterapéutico posterior.

Este conjunto de abordajes profundizó en las condiciones de vulnerabilidad que impactaban de manera negativa en la salud de la

población trans, señalando en particular las vinculadas a la transmisión de infecciones de transmisión sexual y los padecimientos en salud mental, explorando su vínculo con procesos de estigmatización y discriminación. Su contenido se orientaba no solo a ampliar el conocimiento de las problemáticas abordadas sino también a hacerlas visibles a fin de promover acciones específicas para mejorar los indicadores de la salud de la población trans.

Barreras para la atención de la salud de la población trans

Los trabajos reunidos bajo esta categoría analizaron las barreras para la atención de la salud de las personas trans de acuerdo con sus experiencias en las instituciones de salud. Las personas que participaron de una de las investigaciones (Chazarreta, 2016) afirmaron tener dificultades para acceder a la atención de su salud debido al trato hostil recibido por parte de los/as trabajadores/as de salud, lo que promovía un acceso tardío e insuficiente a la atención. El trabajo identificaba una espiral de estigmatización, falta de acceso a la atención y vulneración de derechos de las personas trans que ejercían el comercio sexual. El artículo de Socías et al. (2014a) identificó tres tipos de barreras de acceso a la atención de la salud: individuales, socio-estructurales y ambientales. Las conclusiones arrojaban que existía un fuerte vínculo entre la evitación de las consultas médicas y las experiencias previas de situaciones de discriminación y violencia ejercidas por parte de trabajadores/as de salud o personal policial. Uno de los estudios (Zalazar et al., 2021b) señaló que otra barrera para el acceso a los servicios de salud en feminidades trans se relacionaba con el incumplimiento de normas éticas en salud. El trabajo expuso que algunas de las participantes del estudio habían experimentado prácticas poco cuidadosas en lo que refiere a la explicación del contenido de los formularios de consentimiento informado entregados previo a la realización del test de VIH y a la información sobre los tratamientos a recibir en caso de obtener un resultado positivo. Los trabajos de Braz (2019a; 2019b) identificaron una brecha entre el contenido de la Ley de Identidad de Género y las prácticas y discursos circulantes en las instituciones de salud, ya que allí se seguían sosteniendo sentidos patologizantes o anormalizantes de las experiencias trans. En sintonía con estos planteos, Cortesi (2016) analizó la norma elaborada en 2012 por la Superintendencia de Servicios de Salud de Argentina. Esta tenía la finalidad de regular los requisitos para autorizar los reintegros a las Obras Sociales correspondientes a la “intervención quirúrgica en el Módulo de Cirugía de Reasignación Sexual” (Cortesi, 2016, p. 182). El trabajo afirmó que se trataba de una norma patologizante y violatoria del derecho a la vida privada. El artículo de Campana (2017), por su parte, afirmaba que el paternalismo médico históricamente instalado en la práctica médica se contraponía a la autonomía de decisión que la Ley de Identidad de Género proclamaba, siendo este uno de los pilares en los que se asentaba el desacuerdo de algunos/as profesionales de la salud con la normativa. Maruzza (2021) sostenía

que en el campo de la salud mental –la psicología específicamente– los ámbitos de formación profesional jugaban un rol de peso en el sostenimiento de estas barreras, al transmitir sentidos patologizantes y cissexistas en la formación profesional. Otro de los artículos situaba estos sentidos en perspectiva histórica, analizando los discursos que circularon en los ámbitos médicos entre 1950 y mediados de 1970 en Argentina en torno al travestismo (Simonetto, 2016). Mendieta y Vidal-Ortiz (2021), por su parte, analizaron las representaciones mediáticas de distintos relatos de varones trans acerca de sus experiencias durante el monitoreo de embarazos intencionales y consultas preconcepcionales o vinculadas a interrupciones voluntarias o involuntarias del embarazo. Identificaron distintas formas de invisibilización de las necesidades de salud de la población trans en las instituciones de salud: la malgenerización o *(mis)gendering*, la regenerización o *(re)gendering* –es decir, la repetición del pedido de explicaciones acerca de la propia identidad– y la gestión administrativa del género en términos binarios (Mendieta y Vidal-Ortiz, 2021).

Estos trabajos daban cuenta de los modos en los que tanto las instituciones de salud como las que formaban a sus profesionales habían producido intervenciones expulsivas de la población trans. Estos artículos produjeron miradas y conceptos específicos para abordar las experiencias de la población trans en estos procesos. A su vez, sobre la base de su contenido es posible trazar diálogos y conexiones con otras investigaciones que analizaron el trato discriminatorio otorgado en las instituciones de salud a otros colectivos sociales estigmatizados.

Estrategias de la población trans para hacer frente a la discriminación y su impacto en la salud

Los artículos agrupados en esta categoría abordaron las estrategias desplegadas por las personas trans para hacer frente al estigma asociado a sus identidades. El de Aristegui et al. (2017) identificó distintas herramientas, estrategias y recursos protectivos elaborados por feminidades trans para mitigar el malestar psicológico derivado de los sentidos estigmatizantes y discriminatorios vigentes en torno a sus identidades. Se identificaron tres tipos de recursos: individuales, interpersonales e institucionales. Los individuales referían a la posibilidad de vivir acorde a la propia identidad de forma pública. Los interpersonales eran principalmente obtener la aceptación por parte de otras personas y la pertenencia a grupos de pares. El trabajo señalaba que comenzar a participar de organizaciones constituía un momento importante en las vidas de las personas trans, ya que formar parte de un proyecto colectivo les permitía valorar el propio rol y, en algunos casos, constituía una vía para acceder a un trabajo formal. A su vez, afirmaba que los procesos institucionales más amplios, tales como la aprobación de normativas de ampliación de derechos para la población trans, tenían efectos en la modificación de los prejuicios que sostenían los procesos de estigmatización hacia dicha población.

En sintonía con estos hallazgos, el artículo de Socías et al. (2014b) afirmó que la realización de los cambios registrales en el marco de la Ley de Identidad de Género constituía un recurso utilizado para tener mejores experiencias en las instituciones de salud.

Estos abordajes ponían de manifiesto la importancia de los cambios legislativos para el mejoramiento de la salud de la población trans. Expresaban que los cambios normativos orientados a la ampliación de derechos de las personas trans podían ser pensados como intervenciones en salud, aunque no estuvieran específicamente direccionadas hacia ese campo. Al mismo tiempo, exponían que las redes establecidas al interior de las organizaciones constituían herramientas vinculares valiosas que apuntalaban el sostenimiento de las vidas de quienes las integraban y producían mejoras en su salud.

Iniciativas profesionales e institucionales para dar cumplimiento a la Ley de Identidad de Género en los ámbitos de salud

En esta categoría se incluyeron trabajos que analizaron las estrategias y acciones implementadas tanto desde las instituciones sanitarias como por equipos y profesionales de la salud para adecuar sus prácticas a la Ley de Identidad de Género. El artículo de Radusky et al. (2020) abordó el modo en que la atención implementada en un servicio de salud sensibilizado con las necesidades de la población trans (*Trans-sensitive clinic*) contribuía a la adherencia al tratamiento del VIH. Definía a estos servicios como aquellos que utilizaban el nombre elegido por los/as pacientes en interacciones y registros, contaban con profesionales capacitados/as en salud trans, ofrecían una variedad amplia de servicios y especialidades médicas, se adaptaban a las condiciones de vida de la población trans (mediante la flexibilidad horaria, por ejemplo) y contaban con integrantes de la comunidad trans. Las conclusiones establecieron que la atención en estos dispositivos impactaba de manera positiva en el bienestar psicológico de los/as usuarios/as trans del sistema de salud. Otro de los trabajos (Cardozo et al., 2021) sistematizó la experiencia de la inclusión de “Navegadores Pares” pertenecientes a la comunidad trans en un servicio de atención del VIH. El trabajo presentaba un modelo de competencias y habilidades específicas de este rol con el fin de promover su incorporación de manera estable y formal en otras instituciones de salud (Cardozo et al., 2021). El artículo de Dellacasa (2018) destacó las posibilidades abiertas por la sanción de la Ley de Identidad de Género para la co-producción de saberes entre profesionales, especialistas y pacientes. El artículo de Tajer et al. (2013) indagó en los sentidos elaborados por profesionales de la salud que atendían niños/as acerca del impacto de los cambios normativos en torno a la población trans en su práctica profesional. En sintonía con este planteo, el de Gómez et al. (2014) abordó las implicancias de estos cambios en la práctica psicoanalítica. Resaltó que las normativas de ampliación de derechos en materia de género impactaron en los horizontes culturales y en las subjetividades y, por ende, también en la clínica psicoanalítica.

Otros trabajos describieron las iniciativas implementadas para modificar los sistemas electrónicos de registro de pacientes e historias clínicas por algunas instituciones de salud del subsistema público y del privado del Área Metropolitana de Buenos Aires (Cassarino et al., 2020a; 2020b; Frangella et al., 2019; Levi et al., 2019). Algunos de ellos describieron los procesos llevados a cabo para adaptar el Padrón Único de Pacientes y el sistema de Historia Clínica Electrónica a la Ley de Identidad de Género en un hospital privado de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (Cassarino et al., 2020a; 2020b; Frangella et al., 2019). Ello requirió la conformación de un equipo interdisciplinario integrado por trabajadores/as del área de informática y profesionales del equipo de atención de pacientes trans del hospital. Como resultado de este proceso, se introdujeron los cambios necesarios en los sistemas informáticos del hospital para permitir el registro de la identidad de género autopercebida y el nombre elegido en los casos en los que estos no coincidieran con el Documento Nacional de Identidad en ambos registros.

Posando la mirada en las instituciones de salud, estos trabajos expresaron el modo en que los cambios normativos incentivaron y apuntalaron las iniciativas desarrolladas tanto por profesionales como por direcciones de las instituciones de salud para transformar las experiencias de atención de la salud de la población trans. Vale decir que estos artículos no describían dinámicas generalizadas, sino más bien iniciativas acotadas para proponer fisuras en las tramas instaladas de exclusión de la población trans de las instituciones de salud.

Aspectos técnicos y clínicos de los procedimientos de modificación corporal solicitados por la población trans

Este conjunto de trabajos abordó distintos aspectos técnicos y clínicos relacionados con las terapias hormonales y las intervenciones quirúrgicas solicitadas por la población trans para construir una imagen corporal acorde a la identidad de género (Abdala et al., 2018; Di Maggio et al., 2019). El de Abdala et al. (2018) se propuso estudiar la seguridad de la “terapia hormonal cruzada (THC) con testosterona” (Abdala et al., 2018, p. 399). Frente a los debates clínicos acerca de las implicancias de realizar dicha terapia, el equipo llevó adelante una investigación en la que se analizaron 30 historias clínicas de personas trans bajo terapia hormonal con testosterona a fin de indagar en sus efectos a corto plazo. El trabajo concluyó que si bien hubo un aumento significativo en los valores de hemoglobina y hematocrito, estos se mantuvieron “dentro de parámetros normales para el sexo masculino” (Abdala et al., 2018, p. 401). Por su parte, el artículo de Di Maggio et al. (2019) estableció distintos aspectos a tener en cuenta al momento de planificar las cirugías de feminización facial solicitadas por feminidades trans. Expuso criterios técnicos y estéticos vinculados a los aspectos morfológicos del rostro humano que remitían a lo femenino o lo masculino. Siguiendo a sus autores, estas intervenciones quirúrgicas, en conjunto con otras terapias e intervenciones disponibles, tenían efectos positivos frente a las

dificultades cotidianas experimentadas por parte de la población trans para lograr su aceptación social.

Resulta interesante destacar dos aspectos que quedan iluminados a través de estos trabajos. Por un lado, la necesidad de dar respuesta a los debates clínicos que se presentaban en el campo médico local con posterioridad a la sanción de la Ley de Identidad de Género. Por otro, la posibilidad de sistematizar aspectos técnicos ligados a los procedimientos quirúrgicos solicitados por la población trans para construir una imagen corporal acorde a su identidad de género.

Debates públicos en torno a la salud trans

Este conjunto de artículos identificó y analizó distintos debates públicos en torno a la salud de la población trans. Un primer subconjunto de trabajos abordó las disputas y tensiones discursivas que se abrieron paso en el proceso de demanda de acceso a derechos y políticas públicas por parte del activismo trans en Argentina desde 1990. Hanssmann (2020) analizó la producción de informes sobre las condiciones de vida de la población trans a partir de la década del 2000. Los informes, que combinaban la sistematización de datos cuantitativos con relatos biográficos, fueron caracterizados como “biografías epidemiológicas” (*epidemiological biographies*) (Hanssmann, 2020, p. 2). A diferencia de los abordajes epidemiológicos clásicos, situaban en el accionar del Estado y sus fuerzas policiales las principales causas del deterioro de la salud de la población trans. Otro de los trabajos analizó los debates parlamentarios desarrollados en ocasión del tratamiento de la Ley de Identidad de Género (De Mauro Rucovsky, 2015). Allí se señaló como aspecto paradójico que, de modo reiterado, legisladores/as que estaban a favor de la aprobación de la Ley describieron los modos en los que la población trans se encontraba expuesta a la muerte y a condiciones de vida precarias. Desde la perspectiva del autor, ello daba cuenta de una lógica de reconocimiento basada en el cálculo necropolítico, ya que el principal argumento para conseguir la aprobación de la normativa se basaba en la puesta en discurso de la vulnerabilidad y precariedad de las vidas trans. Por su parte, el artículo de Córdoba (2020) se interrogó sobre los límites y potencialidades de la Ley de Identidad de Género para incidir en la ciencia médica, dado que esta última ocupó un rol estratégico en la construcción y reproducción de la idea del dimorfismo sexual.

Un segundo subconjunto de trabajos analizó puntos de contacto y de discrepancia entre el activismo feminista y el activismo trans en el marco de la demanda de la Ley de Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE) en Argentina. Radi (2020) estableció que, si bien en Argentina no existían políticas o legislaciones que de manera explícita se propusieran impedir la reproducción de la población trans, no había políticas públicas o programas orientados a garantizar su salud sexual y reproductiva, lo que implicaba el despliegue de prácticas que podrían caracterizarse como formas de “eugenesia pasiva” (*passive eugenics*) (Radi, 2020, p. 1). Radi señalaba una serie de discursos que

obstaculizaban el pleno ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos por parte de las personas trans. Su trabajo identificaba las imágenes culturales que anudaban la experiencia del embarazo – real o potencial– con las identidades de las mujeres cisgénero sostenidas tanto desde el campo médico como desde los activismos feministas que demandaron la Ley de IVE. Con base en estas tensiones, afirmaba que las personas trans se encontraban de manera reiterada ante la disyuntiva de ejercer su derecho a la identidad de género o sus derechos sexuales y reproductivos. El trabajo de Sutton y Borland (2018) rastreó el proceso por el cual se incluyó el lenguaje trans-inclusivo en el Proyecto de Ley de IVE presentado en 2016 en el Congreso Nacional por la Campaña Nacional por el Derecho al Aborto, Legal, Seguro y Gratuito, y las tramas de acuerdos y desacuerdos inherentes a dicho proceso. Los principales puntos de conflicto radicaban en la definición del sujeto político de la demanda de la ley y la estrategia activista planteada para lograr su aprobación. Siguiendo a las autoras, la modificación discursiva introducida en el Proyecto de Ley presentado en 2016 permitió seguir colocando a las mujeres cisgénero en el centro de la demanda, aunque contempló a las identidades trans al establecer que el derecho a la IVE debía extenderse a todas las personas con capacidad de gestar, conforme a la Ley de Identidad de Género. Luego, el trabajo de Fernández Romero (2021) analizó las intervenciones realizadas desde las organizaciones travestis y trans en el marco de la demanda por la sanción de la Ley de IVE. Advirtiendo las tensiones y conflictos entre el activismo feminista y el activismo trans, identificó puntos de contacto entre ambos, dado que compartían posicionamientos críticos frente al campo médico y reivindicaban la autonomía corporal. Fernández Romero (2021) afirmó que el involucramiento del activismo travesti y trans en el reclamo por la legalización del aborto permitió ampliar y complejizar la construcción discursiva de la demanda, ya que a partir de su participación fue posible trazar diálogos con el contenido de la Ley de Identidad de Género en torno al cuerpo, la identidad y la autonomía frente al campo médico.

Estas producciones expresaron que las condiciones para el acceso a la salud de la población trans no solamente se definían en el plano de las prácticas de profesionales e instituciones de salud, sino también en el de los debates públicos. Desde el enfoque propuesto por estos trabajos es posible identificar dos actores fundamentales en esta trama: el de las organizaciones que demandaban políticas públicas y el de los actores estatales que las retomaban, las limitaban o las modificaban. Los trabajos señalaban que en el marco de estas tensiones y disputas se dirimía qué sujetos serían destinatarios de qué políticas de salud.

Discusión

A través de la sistematización expuesta se identificó un conjunto de aspectos en torno a la salud de la población trans que logró constituirse como asunto atendible por el campo de la investigación

científica a partir de la sanción de la Ley 26.743 de Identidad de Género argentina. A lo largo de los trabajos se advirtió el entrecruzamiento de múltiples disciplinas y perspectivas: epidemiológicas, antropológicas, sociológicas, filosóficas, clínicas y de gestión de las instituciones de salud. A su vez, fue posible dar cuenta de distintas tramas de tensiones a nivel institucional y a nivel social y político que tenían como eje la relación entre la salud –su definición, su gestión y su práctica– y la población trans.

Estos trabajos también expresaron y recogieron debates culturales más amplios en torno al cuerpo, el binarismo sexual, la identidad, la autonomía y las lógicas de normalización y tutela propias del campo médico. Problemataron el impacto de estos debates en las instituciones de salud, en las instituciones educativas que formaban a sus profesionales y entre los/as profesionales que tenían a su cargo la atención de la salud.

Con base en el análisis de estos artículos resulta de interés construir una interpretación de mayor alcance acerca de las características que asumió la construcción de la salud trans en Argentina como objeto de indagación y producción de saberes desde la mirada de la investigación científica en el período abordado. Es posible identificar dos regiones analíticas en la formación de dicho objeto. La primera colocó como punto de partida el concepto de estigma como dimensión explicativa de los distintos procesos de vulnerabilidad social que impactaban en la salud de la población trans. El concepto de estigma –cuya formulación ya clásica en Ciencias Sociales fue forjada por Erving Goffman (2006 [1963])– refiere a la presencia de un atributo que desacredita a la persona que lo posee. Como advierte Goffman, la lógica social del estigma responde a un lenguaje de relaciones y no meramente de características individuales ya que “Un atributo que estigmatiza a un tipo de poseedor puede confirmar la normalidad del otro y, por consiguiente, no es ni honroso ni ignominioso en sí mismo” (Goffman, 2006 [1963], p. 13). Siguiendo a Link y Phelan (2001) el estigma opera en un marco de relaciones de poder y desigualdad entre grupos sociales mediante la copresencia de distintos componentes. Entre ellos pueden mencionarse el proceso de categorización y etiquetamiento de las diferencias humanas, su asociación con características negativas acorde a los valores presentes en la cultura dominante, la construcción oposicional de un “ellos” frente a un “nosotros” y, por último, la pérdida de estatus social y las experiencias de rechazo, exclusión y discriminación vivenciadas por las personas que integran los grupos sociales estigmatizados. Además, tal como afirman Link y Phelan (2001), estos grupos sociales poseen menos oportunidades para el acceso a ingresos, educación, vivienda y salud. Entendiendo a los procesos de estigmatización social como explicativos del deterioro de las condiciones de salud de la población trans, algunos de los trabajos analizados produjeron una mirada centrada en las infecciones de transmisión sexual y en las experiencias de padecimiento en salud mental. También identificaron que las instituciones de salud, lejos de revertirlas, habían contribuido de manera activa con esas dinámicas de estigmatización social.

Una segunda región analítica se centró en el abordaje de distintas respuestas propositivas frente a la vulneración de derechos de la población trans en los ámbitos de salud, delineadas tanto por la propia población trans como desde las instituciones sanitarias. Describieron acciones desarrolladas por parte de instituciones de salud, profesionales o equipos que establecieron estrategias para modificar algunas pautas de invisibilización de las necesidades de salud de la población trans. La modificación de los sistemas informáticos de registro de pacientes e historias clínicas para su adecuación a la Ley de Identidad de Género y la creación de espacios de atención específicos para la población trans constituyeron iniciativas específicas en ese sentido. Los trabajos también dieron cuenta que las demandas de los activismos trans locales y las iniciativas individuales de usuarios/as trans del sistema de salud interpelaron a las instituciones de salud, a sus profesionales y a sus saberes a fin de lograr que reconozcan y den respuesta a sus necesidades de atención. A su vez, describieron las acciones entrelazadas por las personas trans mediante la conformación de organizaciones, estrategia que les permitió construir redes vinculares frente a la violencia recibida en las instituciones encargadas de garantizar su derecho a la salud. También expresaron que, a través de la demanda de derechos, las organizaciones instalaron y disputaron sentidos sociales en torno a sus identidades y sus cuerpos.

Todos estos aspectos refieren al contenido temático de las producciones analizadas. Otra dimensión plausible de reflexión apunta a las condiciones de producción de estos trabajos. Esto implica prestar atención a la forma de distribución de autoridad y poder en el ámbito de la producción científica y la desigual distribución social de privilegios y vulnerabilidades entre las personas cis y las personas trans (Serano, 2016). De acuerdo con algunos datos mencionados en los artículos, es posible arriesgar lecturas acerca del carácter situado en términos corporales y generizados de la producción de estos trabajos. En gran medida, los artículos no explicitaban si las personas que los habían llevado a cabo eran personas cis o trans. No obstante, en varios trabajos se indicó la pertenencia de sus coautoras a organizaciones trans o bien se mencionó que integrantes de organizaciones trans habían participado del trabajo de campo y/o en la etapa de reclutamiento (Ávila et al., 2017; Cardozo et al., 2021; Radusky et al., 2020; Socías et al., 2014a, 2014b; Zalazar et al., 2016, 2021a, 2021b). En uno de los artículos se refirió a la identidad trans de uno de los autores al momento de explicitar las decisiones éticas y epistemológicas tomadas para su realización (Mendieta y Vidal-Ortiz, 2021). En otro, su autor refirió que siendo un varón cisgénero gay, al momento de contactar a las personas a entrevistar había sido interrogado acerca de los motivos que lo habían llevado a estudiar la temática (Braz, 2019b). A partir de estos aspectos es posible formular la siguiente pregunta: ¿cuál ha sido el rol de las personas trans en la producción de conocimiento sobre la salud trans? Un aspecto emergente de este trabajo refiere entonces a las diferentes modalidades de producción de conocimiento sobre la salud trans en

Argentina atendiendo a los posicionamientos y experiencias generizadas de las personas que los elaboraron. A futuro, ello podría ser objeto de un análisis específico con el fin de identificar objetos de indagación, problemáticas, abordajes y propuestas teórico-metodológicas particulares.

Para finalizar, es posible pensar que la publicación de estos trabajos forma parte de un proceso más amplio de ingreso de las demandas de las personas trans a la agenda social y de las políticas públicas de Argentina, cuyo momento más significativo fue la aprobación de la Ley de Identidad de Género en 2012. A futuro, los abordajes científicos sobre la salud trans podrían enfrentarse a un gran desafío frente a la expansión del neoconservadurismo a nivel global y en Argentina en particular (Campana, 2022; Corrêa y Pazello, 2022). Los avances normativos en materia de derechos sexuales y reproductivos y de ampliación de derechos para el colectivo LGBT vienen experimentando una reacción neoconservadora a nivel global por parte de las campañas antigénero. Estas reivindican una moral sexual que reafirma el lugar de la familia, la heterosexualidad y el binarismo sexual, motivo por el cual los estudios de género constituyen un blanco prioritario de sus ataques en la construcción discursiva de un adversario moral y político (Fassin, 2020; Faur y Viveros Vigoya, 2020; Morán Faúndes, 2023; Tabbush y Caminotti, 2020). Tal como sostiene Karina Bárcenas Barajas (2022), los movimientos antigénero se proponen imponer un proyecto de conocimiento con el fin de disputar la legitimidad de las teorías feministas y la perspectiva de género junto con su correlato en legislaciones y políticas públicas. En el marco de este clima social de expansión neoconservadora, los desarrollos científicos también son puestos en entredicho, aspecto que se puso de manifiesto en el marco de la pandemia de COVID-19 en ocasión de las críticas realizadas por algunos grupos a las medidas de prevención y a las campañas de vacunación (Campana, 2022; Corrêa y Pazello, 2022). Teniendo en cuenta estas dinámicas sociales en expansión, las producciones científicas sobre la salud trans podrían enfrentarse al desafío de dar cuenta de los posibles impactos de estos procesos en las instituciones de salud en lo que atañe, en particular, al acceso de la población trans a la atención en salud.

Conclusiones

El trabajo abordó diferentes modos de problematización de la salud de la población trans en Argentina por parte del campo de la investigación científica a partir de la sanción de la Ley 26.743 de Identidad de Género en 2012. Se realizó una búsqueda de artículos científicos en las bases de datos SciELO, PubMed y LILACS. Se incluyeron artículos de investigación publicados entre 2012 y 2021 que abordaban dimensiones vinculadas a la salud de la población trans en Argentina. De acuerdo con la lectura y análisis de los mismos se identificaron seis ejes temáticos: estudios de diagnóstico y prevención; barreras para la atención de la salud de la población trans; estrategias

de la población trans para hacer frente a la discriminación y su impacto en la salud; iniciativas profesionales e institucionales para dar cumplimiento a la Ley de Identidad de Género en los ámbitos de salud; aspectos técnicos y clínicos de los procedimientos de modificación corporal solicitados por la población trans; debates públicos en torno a la salud trans.

El análisis realizado permite afirmar que el acceso de la población trans a la atención de su salud se disputa no solo al interior de las instituciones de salud sino también –y por sobre todo– en el plano social. Es por ello que varios de los trabajos analizados entendieron a la estigmatización social como una dimensión central para explicar la falta de acceso de la población trans al sistema de salud, así como otros reconocieron en los debates sociales y políticos –en las demandas del activismo y en las definiciones presentes en legislaciones y políticas públicas– un terreno de indagación prioritario para analizar los procesos que intervienen en el acceso a la salud de la población trans. Teniendo ello en cuenta, se torna necesario prestar especial atención a los discursos cambiantes a nivel social sobre las vidas trans, ya que son estos los que más tarde, o más temprano, tienen impacto en el acceso de la población trans al sistema de salud, ya sea profundizando los procesos de revisión crítica de las estructuras expulsivas de dicha población propias de las instituciones de salud, o bien, imponiendo retrocesos en los avances logrados a partir de la sanción de la Ley de Identidad de Género.

Agradecimientos

Le agradezco a Ana Mines Cuenya por la atenta lectura del trabajo y sus valiosas sugerencias.

Referencias

- Abdala, Rubén; Nagelberg, Alberto; Silveira, Fernando; Otero, Patricia y Mormandi, Eduardo. (2018). Short-term safety profile of cross-hormonal therapy in trans-male subjects. *Medicina*, 78(6), 399-402. <http://www.scielo.org.ar/pdf/medba/v78n6/v78n6a03.pdf>
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders: DSM-5* (5.. ed.). American Psychiatric Publishing, Inc. <https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425596>
- Appenroth, Max Nicolai y Castro Varela, María do Mar. (2022). Introduction. En Max Nicolai Appenroth y María do Mar Castro Varela (Eds.), *Trans Health. International Perspectives on Care for Trans Communities* (pp. 17-26). Transcript Verlag.
- Aristegui, Inés; Radusky, Pablo D.; Zalazar, Virginia; Lucas, Mar y Sued, Omar. (2017). Resources to cope with stigma related to HIV status, gender identity, and sexual orientation in gay men and transgender women. *Journal of Health Psychology*, 23(2), 320-331. <https://doi.org/10.1177/1359105317736782>
- Ávila, María M.; dos Ramos Farías, María S.; Fazzi, Lucía; Romero, Marcela; Reynaga, Elena; Marone, Rubén y Pando, María A. (2017). High frequency of illegal drug use influences condom use among female transgender sex workers in Argentina: Impact on HIV and syphilis infections. *AIDS and Behavior*, 21(7), 2059-2068. <https://doi.org/doi:10.1007/s10461-017-1766-x>
- Bárcenas Barajas, Karina. (2022). Introducción: coordenadas de los movimientos antigénero en América Latina. En Karina Bárcenas Barajas (Ed.), *Movimientos antigénero en América Latina: cartografías del neoconservadurismo* (pp. 7-43). Universidad Nacional Autónoma de México, Instituto de Investigaciones Sociales.
- Bento, Berenice. (2006). *A reinvenção do corpo: sexualidade e gênero na experiência transexual*. Editora Garamond.
- Berkins, Lohana y Fernández, Josefina. (2005). *La Gesta del Nombre Propio. Informe sobre la situación de la comunidad travesti en la Argentina*. Madres de Plaza de Mayo.
- Berkins, Lohana. (2008). *Cumbia, copeteo y lágrimas: informe nacional sobre la situación de las travestis, transexuales y transgéneros*. ALITT.
- Bianchi, Eugenia. (2019). ¿De qué hablamos cuando hablamos de medicalización? Sobre adjetivaciones, reduccionismos y falacias del concepto en ciencias sociales. *Revista Latinoamericana de*

- Metodología de las Ciencias Sociales*, 9(1), 1-24. <https://doi.org/10.24215/18537863e052>
- Bojo Canales, Cristina; Fraga Medín, Cristina; Hernández Villegas, Silvia y Primo Peña, Elena. (2009). SciELO: un proyecto cooperativo para la difusión de la ciencia. *Revista española de sanidad penitenciaria*, 11(2), 49-56. <https://doi.org/doi:10.4321/s1575-06202009000200004>
- Botelho, Louise Lira Roedel; de Almeida Cunha, Cristiano Castro y Macedo, Marcelo. (2011). O método da revisão integrativa nos estudos organizacionais. *Gestão e sociedade*, 5(11), 121-136. <https://doi.org/10.21171/ges.v5i11.1220>
- Braz, Camilo. (2019a). “Acá yo soy un pibe normal” - Narrativas sobre la espera y el acceso a derechos entre varones trans en Argentina. *Sexualidad, salud y sociedad: revista Latinoamericana*, (31), 119-138. <https://doi.org/doi:10.1590/1984-6487.sess.2019.31.07.a>
- Braz, Camilo. (2019b). Vidas que esperam? Itinerários do acesso a serviços de saúde para homens trans no Brasil e na Argentina. *Cadernos de saúde pública*, 35(4). <https://doi.org/doi:10.1590/0102-311x00110518>
- Cabral, Mauro. (2008). Post scriptum. En Renata Hiller, Aluminé Moreno, Ana Mallimaci y Lohana Berkins (Eds.), *Berkins L. Cumbia, copeteo y lágrimas. Informe nacional sobre la situación de las travestis, transexuales y transgéneros* (pp. 140-146). ALITT.
- Campana, Maximiliano Nicolás. (2017). Derechos sexuales y reproductivos en Argentina: nuevas tendencias legislativas y opinión de los médicos. *Revista de Direito Sanitário*, 18(1), 75-95. <https://doi.org/10.11606/issn.2316-9044.v18i1p75-95>
- Campana, Maximiliano. (2022). Políticas antigénero en el contexto pandémico: Argentina. En Sonia Corrêa (Ed.), *Políticas antigénero en América Latina en el contexto pandémico* (pp. 23-45). Associação Brasileira Interdisciplinas de Aids – ABIA.
- Cardozo, Nadir; Frontini, Emilia; Duarte, Mariana; Fabian, Solange; Radusky, Pablo D.; Zalazar, Virginia; Cahn, Susana; Sued, Omar y Arístegui, Inés. (2021). Navegadores pares como “puentes” entre las personas trans y el sistema de salud: sistematización de roles y competencias. *Actualizaciones en Sida e Infectología*, 29(107), 26-36. <https://doi.org/10.52226/revista.v29i107.83>
- Cassarino, Melanie; Correa, Eunice; Minoletti, Sebastián; Botto, Amalia; Rapisarda, Romina; Grande Ratti, María Fernanda y Luna, Daniel. (2020a). A path towards inclusion: Transdisciplinary experience for the inclusion of self-perceived gender in an information system. *Studies in Health Technology and Informatics*, 270, 901-905. <https://doi.org/10.3233/SHTI200292>
- Cassarino, Melanie; Correa, Eunice; Minoletti, Sebastián; Jauregui, Ignacio; Grande Ratti, María Florencia; Otero, Carlos y Luna, Daniel. (2020b). A path to inclusion: Design and prototype of transgender

- identity in an electronic health record. *Studies in Health Technology and Informatics*, 270, 1181-1182. <https://doi.org/10.3233/SHTI200352>
- Cauldwell, David. (2006 [1949]). Psychopathia Transsexualis. En Susan Stryker y Stephen Whittle (Eds.), *The transgender studies reader* (pp. 40-44). Routledge.
- Centro Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde. (2004). Centro Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde-BIREME-OPAS-OPS. <http://bitly.ws/Cc6a>
- Chazarreta, Irma Elizabeth. (2016). Prostitución y Salud: experiencias invisibilizadas de mujeres y personas trans en Argentina. *Revista Reflexiones*, 95(1), 157-167. <https://www.scielo.sa.cr/pdf/reflexiones/v95n1/1659-2859-reflexiones-95-01-00157.pdf>
- Clarke, Adele E. y Shim, Janet K. (2011). Medicalization and biomedicalization revisited: technoscience and transformations of health, illness and American medicine. En Bernice A. Pescosolido, Jack K. Martin, Jane D. McLeod y Anne Rogers (Eds.), *Handbook of the sociology of health, illness, and healing* (pp. 173-199). Springer.
- Codina, Luis. (2020). Cómo hacer revisiones bibliográficas tradicionales o sistemáticas utilizando bases de datos académicas. *Revista ORL*, 11(2), 139. <https://doi.org/10.14201/orl.22977>
- Córdoba, Mariana. (2020). Identidades que importan. Trans e intersex, la ley argentina y la irrupción de la ciencia. *Diánoia Revista de Filosofía*, 65(84), 31. <https://doi.org/doi:10.22201/iifs.18704913e.2020.84.1587>
- Corrêa, Sonia y Pazello, Magaly. (2022). Prólogo. En Sonia Corrêa (Ed.), *Políticas antigénero en América Latina en el contexto pandémico* (pp. 9-22). Associação Brasileira Interdisciplinas de Aids – ABIA.
- Cortesi, María Cristina. (2016). La Ley de Identidad de Género en Argentina y su efectivo cumplimiento por parte de los financiadores de la salud. *Cadernos Ibero-Americanos de Direito Sanitário*, 5(2), 176-183. <https://doi.org/doi:10.17566/ciads.v5i2.267>
- Cutuli, María Soledad e Insausti, Santiago Joaquín. (2015). Cabarets, corsos y teatros de revista: espacios de transgresión y celebración en la memoria marica. En Jorge Luis Peralta y Rafael M. Mérida Jiménez (Eds.), *Memorias, identidades y experiencias trans: (in)visibilidades entre Argentina y España* (pp. 19-39). Biblos.
- De Mauro Rucovsky, Martín Adrián. (2015). Trans* necropolitics. Gender identity law in Argentina. *Sexualidad, salud y sociedad: revista Latinoamericana*, (20), 10-27. <https://doi.org/doi:10.1590/1984-6487.sess.2015.20.04.a>
- Dellacasa, María Alejandra. (2018). Carne única, nueva carne. Cuerpo y democratización de tecnologías biomédicas de transformación corporal para personas trans en el actual escenario argentino. *Physis*

- (Rio de Janeiro, Brazil), 28(4). <https://doi.org/doi:10.1590/s0103-73312018280409>
- Di Maggio, Marcelo Rubén; Nazar Anchorena, Joaquín y Dobarro, Juan Carlos. (2019). Surgical management of the nose in relation with the fronto-orbital area to change and feminize the eyes' expression. *The Journal of Craniofacial Surgery*, 30(5), 1376-1379. <https://doi.org/doi:10.1097/SCS.00000000000005411>
- Farji Neer, Anahí. (2018a). Entre lo moral y lo clínico. Los primeros profesionales especializados en tratamientos de construcción corporal trans en Argentina (1998-2012). *Revista Latinoamericana de Estudios sobre Cuerpos, Emociones y Sociedad*, (26), 11-21. <https://www.redalyc.org/journal/2732/273267143002/html/>
- Farji Neer, Anahí. (2018b). Los/as profesionales de la salud frente a la Ley de Identidad de Género argentina. Tensiones entre el saber experto y el cuidado integral. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, 28. <https://doi.org/10.1590/S0103-73312018280318>
- Farji Neer, Anahí. (2022). Actitudes profesionales en torno a la atención de la salud de la población trans (Área Metropolitana de Buenos Aires, 2014-2019). *Revista interdisciplinaria de estudios de género de El Colegio de México*, 8. <https://doi.org/10.24201/reg.v8i1.781>
- Fassin, Éric. (2020). Anti-gender campaigns, populism, and neoliberalism in Europe and Latin America. *Lasa Forum*, 51(2), 67-71. <https://forum.lasaweb.org/files/vol51-issue2/Dossier1-12.pdf>
- Faur, Eleonor y Viveros Vigoya, Mara. (2020). La ofensiva conservadora contra la “ideología de género” y sus estrategias de avanzada en América Latina. *Lasa Forum*, 51(2), 11-16. <https://forum.lasaweb.org/files/vol51-issue2/Dossier1-1.pdf>
- Fernández Rodríguez, María y García-Vega, Elena. (2012). Surgimiento, evolución y dificultades del diagnóstico de transexualismo. *Revista de la asociación española de neuropsiquiatría*, 32(113), 103-119. <https://dx.doi.org/10.4321/S0211-57352012000100008>
- Fernández Romero, Francisco. (2021). “We can conceive another history”: Trans activism around abortion rights in Argentina. *International Journal of Transgender Health*, 22(1-2), 126-140. <https://doi.org/doi:10.1080/26895269.2020.1838391>
- Foucault, Michel. (2008 [1963]). *El nacimiento de la clínica: una arqueología de la mirada médica*. Siglo XXI.
- Frangella, Julia; Cassarino, Melanie; Plazzotta, Fernando; Gassino, Fernando; Otero, Carlos y Luna, Daniel. (2019). Designed strategies and adaptation of a Master Patient Index for transgender patients in a tertiary care hospital. *Studies in Health Technology and Informatics*, 264, 1698-1699. <https://doi.org/doi:10.3233/SHTI190603>
- Frieder, Kurt y Romero, Marcela. (2014). *Ley de identidad de género y acceso al cuidado de la salud de las personas trans en Argentina*. Fundación Huésped. <https://www.huesped.org.ar/wp-content/uploads/>

2018/03/Aristegui-Zalazar_2014_Ley-de-Identidad-de-Genero-y-acceso-a-la-salud-en-poblacion-trans.pdf

- Fundación Huésped. (2017). *Análisis de la accesibilidad y la calidad de atención de la salud para la población lesbiana, gay, trans y bisexual (LGBT) en cinco regiones sanitarias de la Provincia de Buenos Aires*. Fundación Huésped. <https://www.huesped.org.ar/wp-content/uploads/2017/04/Informe-Salud-LGBT-PciaBsAs-FINAL.pdf>
- Goffman, Erving. (2006 [1963]). *Estigma. La identidad deteriorada*. Amorrortu.
- Gómez, Mariana; Degiorgi, Gabriela; González, David; Hornus, Romina y Cura, Virginia. (2014). Identidad y cuerpo en tiempos de la biopolítica: algunas reflexiones desde el psicoanálisis sobre las nuevas leyes argentinas de identidad de género y muerte digna. *Aesthetika (Ciudad Autón. B. Aires)*, 5-14. https://www.aesthetika.org/IMG/pdf/aev10n3_02_gomez_degiorgi_gonzalez_hornus_identidad_y_cuerpo.pdf
- Guerrero, Siobhan y Muñoz, Leah. (2018). Ontopolíticas del cuerpo trans: Controversia, Historia e Identidad. En Lucía Raphael de la Madrid y Antonio Gómez Cíntora (Coords.), *Diálogos diversos para más mundos posibles* (pp. 71-94). UNAM.
- Gutierrez, Stephanie M. y Lordello, Sílvia R. (2020). Promoção da saúde com transexuais e travestis: uma revisão sistemática de literatura. *Revista Psicologia Política*, 20(47), 165-177.
- Hanssmann, Cristoph. (2020). Epidemiological rage: Population, biography, and state responsibility in trans- health activism. *Social Science & Medicine* (1982), 247(112808), 112808. <https://doi.org/doi:10.1016/j.socscimed.2020.112808>
- Hoyos Hernández, Paula Andrea; Duarte Alarcón, Carolina y Valderrama, Laura Juliana. (2023). Atención de los profesionales de la salud a personas trans en América Latina y el Caribe. *Interdisciplinaria*, 40(1), 63-80. <http://dx.doi.org/10.16888/interd.2023.40.1.4>
- Illich, Iván. (1976). *Némesis médica. La expropiación de la salud*. Joaquín Mortiz.
- Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INDEC). (2012). *Primera Encuesta sobre Población Trans 2012: Travestis, Transexuales, Transgéneros y Hombres Trans. Informe técnico de la Prueba Piloto Municipio de La Matanza, 18 al 29 de junio 2012*. INDEC. https://www.indec.gob.ar/micro_sitios/WebEncuestaTrans/pp_encuesta_trans_set2012.pdf
- Levi, Denise; Vázquez, María Victoria; Giussi, María Victoria; Esteban, S.; Baum, Analía. (2019). Representation of the transgender population in electronic Health Records: Implementation strategy in the Public Health Care System of Buenos Aires City. *Studies in Health*

- Technology and Informatics*, 264, 1131-1134. <https://doi.org/doi:10.3233/SHTI190402>
- Lima, Rafael Rodolfo Tomaz de; Flor, Taiana Brito Menêzes y Noro, Luiz Roberto Augusto. (2023). Revisão sistemática sobre a atenção à saúde para travestis e transexuais no Brasil. *Revista de Saúde Pública*, 57, 19. <https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2023057004693>
- Link, Bruce G. y Phelan, Jo C. (2001). Conceptualizing stigma. *Annual review of Sociology*, 27(1), 363-385.
- Litardo, Emiliano. (2013). Los cuerpos desde ese otro lado: la ley de identidad de género en Argentina. *Meritum. Belo Horizonte*, 8(2), 227-255. <https://core.ac.uk/download/pdf/235032409.pdf>
- Lucena, Marcelle Medeiros; Ferreira, Guilherme Gomes; Floss, Mayara y de Melo, Diego Azevedo Conte. (2022). Serviços de atendimento integral à saúde de transexuais e travestis no Sistema Único de Saúde: uma revisão integrativa. *Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade*, 17(44), 2964-2964. [https://doi.org/10.5712/rbmfc17\(44\)2964](https://doi.org/10.5712/rbmfc17(44)2964)
- Marshall, Brandon D. L.; Socías, María Eugenia; Kerr, Thomas; Zalazar, Virginia; Sued, Omar y Arístegui, Inés. (2016). Prevalence and correlates of lifetime suicide attempts among transgender persons in Argentina. *Journal of Homosexuality*, 63(7), 955-967. <https://doi.org/doi:10.1080/00918369.2015.1117898>
- Maruzza, Corina. (2021). Herramientas conceptuales para contrarrestar la patologización trans en la formación de Psicología en Argentina. *Sexualidad, salud y sociedad: revista Latinoamericana*, (37). <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=293369761010>
- Mendieta, Andrés y Vidal-Ortiz, Salvador. (2021). Administering gender: Trans men's sexual and reproductive challenges in Argentina. *International Journal of Transgender Health*, 22(1-2), 54-64. <https://doi.org/doi:10.1080/15532739.2020.1819506>
- Millet, An. (2020). *Cisexismo y salud. Algunas ideas desde otro lado*. Puntos suspensivos Ediciones.
- Ministerio de Salud de la Nación. (2020). *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>
- Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires. (2020). *Guía de Tratamientos de Modificación Hormonal para personas trans**. <https://www.ms.gba.gov.ar/sitios/generoydiversidad/files/2020/09/Gu%C3%ADa-TMCH-1-Versi%C3%B3n-2020.pdf>
- Ministerio Público de la Defensa de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. (2017). *La revolución de las mariposas. A diez años de La Gesta del Nombre Propio*. <https://www.mpdefensa.gob.ar/publicaciones/la-revolucion-las-mariposas-a-diez-anos-la-gesta-del-nombre-propio>

- Missé, Miquel y Coll-Planas, Gerard. (2010). *El Género desordenado. Críticas en torno a la patologización de la transexualidad*. Editorial Egales S.L.
- Morán Faúndes, José M. (2023). ¿De qué hablan cuando hablan de “ideología de género”? La construcción del enemigo total. *Astrolabio. Nueva Época*, (30), 177-203. <http://dx.doi.org/10.55441/1668.7515.n30.32465>
- Preciado, Paul B. (2021). *Testo yonqui*. Anagrama.
- Radi, Blas. (2019). Políticas del conocimiento: hacia una epistemología trans. En Mariano López Seoane (Comp.), *Los mil pequeños sexos. Intervenciones críticas sobre políticas de género y sexualidades* (pp. 27-42). EDUNTREF.
- Radi, Blas. (2020). Reproductive injustice, trans rights, and eugenics. *Sexual and Reproductive Health Matters*, 28(1), 1824318. <https://doi.org/doi:10.1080/26410397.2020.1824318>
- Radusky, Pablo D.; Zalazar, Virginia; Cardozo, Nadir; Fabian, Solange; Duarte, Mariana; Frola, Claudia; Cahn, Pedro; Sued, Omar y Arístegui, Inés. (2020). Reduction of gender identity stigma and improvements in mental health among transgender women initiating HIV treatment in a trans-sensitive clinic in Argentina. *Transgender Health*, 5(4), 216-224. <https://doi.org/doi:10.1089/trgh.2020.0005>
- Rocon, Pablo Cardozo; Wandekoken, Kallen Dettmann; Barros de, Maria Elizabeth; Duarte, Marco José Oliveira y Sodré, Francis. (2019). Acesso à saúde pela população trans no Brasil: nas entrelinhas da revisão integrativa. *Trabalho, educação e saúde*, 18. <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00234>
- Russo, Jane A. (2013). A terceira onda sexológica: medicina sexual e farmacologização da sexualidade. *Sexualidad, Salud y Sociedad (Rio de Janeiro)*, 172-194.
- Santos Filho, Francisco Rogery Martins y Tributino de Sousa, Maria Lidiany. (2017). Implicações ético política do corpo travesti nas políticas de saúde. *SANARE-Revista de Políticas Públicas*, 16.
- Serano, Julia. (2016). *Whipping girl: A transsexual woman on sexism and the scapegoating of femininity* (2.^a ed.). Seal Press.
- Simonetto, Patricio. (2016). Del consultorio a la cama. Discurso, cultura visual, erótica y sexología en la Argentina. *Sexualidad, salud y sociedad: revista Latinoamericana*, (22), 103-128. <https://doi.org/doi:10.1590/1984-6487.sess.2016.22.05.a>
- Socias, María Eugenia; Marshall, Brandon D. L.; Arístegui, Inés; Romero, Marcela; Cahn, Pedro; Kerr, Thomas y Sued, Omar. (2014a). Factors associated with healthcare avoidance among transgender women in Argentina. *International Journal for Equity in Health*, 13(1), 81. <https://doi.org/doi:10.1186/s12939-014-0081-7>

- Socias, María Eugenia; Marshall, Brandon D. L.; Arístegui, Inés; Zalazar, Virginia; Romero, Marcela; Sued, Omar y Kerr, Thomas. (2014b). Towards full citizenship: correlates of engagement with the gender identity law among transwomen in Argentina. *PloS One*, 9(8), e105402. <https://doi.org/doi:10.1371/journal.pone.0105402>
- Sutton, Barbara y Borland, Elizabeth. (2018). Queering abortion rights: notes from Argentina. *Culture, Health & Sexuality*, 20(12), 1378-1393. <https://doi.org/doi:10.1080/13691058.2018.1437221>
- Tabbush, Constanza y Caminotti, Mariana E. (2020). Más allá del sexo: La ampliación de la oposición conservadora a las políticas de igualdad de género en América Latina. *Lasa Forum*, 51(2), 27-31. <https://forum.lasaweb.org/files/vol51-issue2/Dossier1-4.pdf>
- Tagliotti, Paula. (2018). A propósito de un caso de disforia de género. *Vertex (Buenos Aires, Argentina)*, 29(142), 263-266. <https://revistavertex.com.ar/ojs/index.php/vertex/article/view/252>
- Tajer, Débora; Reid, Graciela; Gaba, Mariana y Solís, Mónica. (2013). Equidad de género en la calidad de atención de niños y niñas: Parte 3. *Anuario de investigaciones*, 20(1), 339-344. http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1851-16862013000100035
- Trueba-Gómez, Rosa y Estrada-Lorenzo, José Manuel. (2010). La base de datos PubMed y la búsqueda de información científica. *Seminarios de la Fundación Española de Reumatología*, 11(2), 49-63. <https://doi.org/doi:10.1016/j.semreu.2010.02.005>
- World Health Organization (WHO). (s. f.). *ICD-11. International Classification of Diseases 11th Revision*. <https://icd.who.int/en>
- Zalazar, Virginia; Arístegui, Inés; Kerr, Thomas; Marshall, Brandon D. L.; Romero, Marcela; Sued, Omar y Socias, M. Eugenia. (2016). High willingness to use HIV pre-exposure prophylaxis among transgender women in Argentina. *Transgender Health*, 1(1), 266-273. <https://doi.org/doi:10.1089/trgh.2016.0033>
- Zalazar, Virginia; Frola, Claudia E.; Gun, Ana; Radusky, Pablo D.; Panis, Natalia K.; Cardozo, Nadir F.; Fabian, Solange y Sued, Omar. (2021a). Acceptability of dual HIV/syphilis rapid test in community- and home-based testing strategy among transgender women in Buenos Aires, Argentina. *International journal of STD & AIDS*, 32(6), 501-509. <https://doi.org/10.1177/0956462420979852>
- Zalazar, Virginia; Arístegui, Inés; Socias, M. Eugenia; Cardozo, Nadir; Sued, Omar; Shannon, Kate y Duff, Putu. (2021b). Ethics and the treatment as prevention strategy among transgender women living with HIV in Argentina. *Culture, Health & Sexuality*, 23(5), 674-689. <https://doi.org/doi:10.1080/13691058.2020.1720821>

Notas

- 1 Este trabajo es resultado del Proyecto PICT 2018 - 03633 titulado “La construcción de la ‘Salud Trans’ como problema social en Argentina: demandas activistas, políticas públicas y prácticas profesionales (1991-2020)” financiado por la Agencia Nacional de Promoción de la Investigación, el Desarrollo Tecnológico y la Innovación.
- 2 La 9ª versión de la Clasificación Internacional de Enfermedades publicada en 1978 incluyó el diagnóstico de “Transexualismo” al interior del apartado de “Desviaciones y Trastornos sexuales”. El DSM III de 1980 incluyó el apartado de “Trastornos de la identidad sexual”, donde incorporó el diagnóstico de “Transexualismo” (Fernández Rodríguez y García-Vega, 2012).
- 3 A lo largo del trabajo se utiliza la categoría “trans” como un término englobador de las distintas expresiones identitarias de las personas que se identifican con un género distinto al asignado al nacer.
- 4 El DSM de la APA, en su 5ª edición de 2013 eliminó el apartado del “Trastorno de la Identidad de Género” y estableció las definiciones correspondientes a la “Disforia de Género” (*Gender Dysphoria*) (American Psychiatric Association, 2013). Por su parte, la OMS en su 11ª revisión de la CIE publicada en 2018 eliminó las referencias a las personas que se identifican con un género distinto al asignado al nacer del capítulo de trastornos mentales. En un capítulo específico sobre condiciones relacionadas con la salud sexual (*Conditions Related to Sexual Health*) incluyó las definiciones de “Incongruencia de Género en la Infancia” (*Gender Incongruence of Childhood*) e “Incongruencia de género en la adolescencia y adultez” (*Gender Incongruence of Adolescence or Adulthood*) (World Health Organization, s. f.).
- 5 Portaria GM/MS nº 1.707, de 18 de agosto de 2008.
- 6 Portaria GM/MS nº 2.803, de 19 de noviembre de 2013.
- 7 El Aislamiento Social Preventivo y Obligatorio (ASPO) fue dispuesto por el gobierno argentino por medio del decreto 297/2020 a partir del 20 de marzo del 2020.
- 8 Ello implica que otro tipo de discursos y saberes acerca de la salud de la población trans en Argentina, tales como informes producidos en ámbitos activistas o estatales, así como producciones científicas que no fueron incluidas en las bases de datos seleccionadas o que sí fueron incluidas, pero no emergieron de los criterios de búsqueda seleccionados, quedaron por fuera de la revisión bibliográfica. Cabe aclarar que este trabajo no indaga en el impacto o circulación de los artículos analizados, sino en el análisis de su contenido.
- 9 Algunas de las categorías utilizadas en los trabajos eran: “*transgender*” (transgénero), “trans”, “trans*”, “travestis, transexuales y transgéneros” y “*gender identity*” (identidad de género). Otras categorías referían específicamente a las feminidades trans, tales como “*transgender women*” (mujeres transgénero), “*female transgender sex workers*” (mujeres transgénero trabajadoras sexuales), “travestis” y “travestismo”. Asimismo, las mayormente utilizadas para referir a las masculinidades trans eran “*trans men*” (hombres trans) y “varones

trans”. Cabe destacar también la referencia a categorías arraigadas en el discurso médico, tales como “disforia de género”, “trastorno de la identidad de género” y “*male-to-female* transition patients” (pacientes en transición de hombre a mujer).

Notas de autor

- * Argentina. Doctora de la Universidad de Buenos Aires en Ciencias Sociales, Buenos Aires, Argentina. Investigadora Asistente del Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas (CONICET) en el Instituto de Estudios Sociales en Contextos de Desigualdades (IESCODE) de la Universidad Nacional de José C. Paz (UNPAZ), Buenos Aires, Argentina. Correo electrónico: anahi.farji@gmail.com ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4953-7672>