

PROYECTO DE LEY

CAPACITACIÓN OBLIGATORIA DE EFECTORES DE SALUD PARA GARANTIZAR EL DERECHO A LA SALUD INTEGRAL DE LAS PERSONAS TRAVESTIS, TRANSEXUALES, TRANSGÉNEROS Y NO BINARIES

Artículo 1°: Objeto: La presente Ley tiene por objeto la protección, promoción y ejercicio de los Derechos Humanos consagrados por el ordenamiento jurídico vigente, en especial el derecho a la salud integral de las personas travestis, transexuales, transgéneros y no binaries.

Artículo 2°. Marco Normativo. En cumplimiento de las obligaciones del Estado argentino en materia de igualdad y no discriminación, la presente ley se enmarca en la necesidad de asegurar a las personas travestis, transexuales, transgéneros y no binaries, el ejercicio de los derechos reconocidos por la Constitución Nacional; la Convención Americana sobre Derechos Humanos y su Protocolo Adicional en materia de derechos económicos, sociales y culturales; las recomendaciones específicas establecidas en los Principios de Yogyakarta sobre la Aplicación de la Legislación Internacional de los Derechos Humanos en relación con la Orientación Sexual y la Identidad de Género; la Opinión Consultiva N° 24 de la Corte Interamericana de Derechos Humanos sobre identidad de género, e igualdad y no discriminación a parejas de mismo sexo y la Ley N° 26743 de Identidad de Género. En especial, los referidos al ejercicio efectivo del derecho a la salud, entendiendo a esta, en concordancia con la definición proporcionada por la Organización Mundial de la Salud, como un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades.

Artículo 3°. Capacitación Obligatoria: Establécese la Capacitación Obligatoria con Perspectiva Integral de Atención y Cuidado de la Salud de las Personas Travestis, Transexuales y Transgéneros y No Binaries para la totalidad de las personas que integran los equipos de salud que prestan servicios en los establecimientos sanitarios nacionales.

Artículo 4°. Equipos de Salud: Se entiende como integrantes de los equipos de salud a todo el personal que intervenga en los establecimientos sanitarios aludidos en el artículo 3° de la presente Ley, ya sea personal directivo, profesional, técnico, administrativo, maestranzas, de seguridad, u otro.

Artículo 5°. Objetivos: La presente Ley tiene como finalidad desarrollar e implementar políticas y acciones de sensibilización, capacitación y formación en atención a personas travestis, transexuales, transgéneros y no binaries en el ámbito de la salud, con los siguientes objetivos:

a) Garantizar el ejercicio efectivo del derecho a la salud de todas las personas travestis, transexuales, transgéneros y no binaries;

b) Asegurar el respeto y la no discriminación de las travestis, transexuales, transgéneros y no binaries por parte de los equipos de salud, protegiendo a las mismas de toda forma de violencia institucional;

c) Promover mediante mecanismos y dispositivos específicos, el pleno acceso a la atención, cuidado y permanencia en todas las instituciones de salud a las personas travestis, transexuales, transgéneros y no binaries;

d) Desarrollar un modelo de atención despatologizante con base en la evidencia científica disponible y la experiencia de profesionales y equipos de salud formados con perspectiva de género y de cuidado integral de la salud de las personas travestis, transexuales, transgéneros y no binaries;

e) Garantizar el reconocimiento y respeto de la identidad de género, conforme lo establecido en la ley 26.743, de todas las personas travestis, transexuales, transgéneros y no binaries durante el proceso de atención dentro de las instituciones sanitarias;

f) Desarrollar modelos de atención con nuevos enfoques enmarcando sus acciones en el reconocimiento y cumplimiento de los derechos de todas las personas travestis, transexuales, transgéneros y no binaries;

g) Desplegar políticas de capacitación y comunicación tanto hacia el interior de las instituciones de salud, como hacia el resto de la sociedad, basadas en la despatologización de las identidades travestis, transexuales, transgéneros y no binarias y la desestigmatización construida culturalmente en torno a las personas travestis, transexuales, transgéneros y no binaries.

Artículo 6°. Personas Menores de Edad: De conformidad con lo establecido en las leyes 26.061 y 23.849, así como con lo dispuesto por la ley 26.743 respecto de los derechos de las personas menores de edad, los equipos de salud deben acompañar el libre desarrollo de las/os niñas/os y jóvenes. Su rol debe ser informar y garantizar el acceso a sus derechos, así como acompañar sus decisiones sin ningún tipo de estigmas ni prejuicios.

Artículo 7°. Autoridades Sanitarias: Las autoridades de los establecimientos sanitarios referidos en el artículo 3° de la presente Ley son responsables de garantizar la implementación de la capacitación obligatoria para su personal de conformidad con los protocolos y normas técnicas aprobadas por la Autoridad de Aplicación. Las mismas deben garantizar la presencia permanente de personal capacitado para asegurar el ejercicio del derecho a la salud de las personas personas travestis, transexuales, transgéneros y no binaries.

Artículo 8°. Autoridad de Aplicación: El Poder Ejecutivo debe determinar la autoridad de aplicación de la presente Ley.

Artículo 9°. Funciones: Son funciones de la autoridad de aplicación:

- a) Elaborar protocolos y normas técnicas para la implementación de la capacitación obligatoria establecida en la presente Ley;
- b) Realizar la implementación, monitoreo y evaluación de la capacitación obligatoria establecida en la presente Ley;
- c) Suscribir convenios con las Provincias; con la Ciudad Autónoma de Buenos Aires y con los Municipios que lo soliciten, a fin de que se implemente la capacitación obligatoria establecida en la presente Ley en el ámbito de sus respectivas jurisdicciones;
- d) Suscribir convenios con instituciones de salud del sector privado, las obras sociales y prepagas que lo soliciten, para la capacitación del su personal.

Artículo 10°. Unidad de Coordinación: Créase, en el ámbito de la autoridad de aplicación, una Unidad de Coordinación Interministerial para garantizar la implementación integral y coordinada de la presente ley entre los organismos con competencia en la materia y el seguimiento del estado de avance de la misma. La Unidad de Coordinación debe estar integrada por representantes del Ministerio de las Mujeres, Géneros y Diversidad de la Nación; el Ministerio de Salud de la Nación; el Instituto Nacional contra la Discriminación, la Xenofobia y el Racismo; el Ministerio de Desarrollo Social y el Ministerio de Educación de la Nación. La autoridad de aplicación podrá incluir otros organismos si fuese necesario para la implementación de la presente ley.

Artículo 11°. Sanciones: El incumplimiento de la presente Ley por parte de las personas con funciones públicas competentes puede ser causal de mal desempeño de sus funciones o de falta grave, según el caso.

Artículo 12°. Presupuesto: Los gastos que demande la implementación de la presente Ley deben imputarse a la autoridad de aplicación, en el Presupuesto General de la Administración Nacional.

Artículo 13°. Invitación: Invítase a las provincias y a la Ciudad Autónoma de Buenos Aires a adherir a las disposiciones de la presente Ley.

Artículo 14°. Reglamentación: El Poder Ejecutivo debe reglamentar la presente Ley dentro de los 90 días de promulgada la misma.

Artículo 15°. De forma: Comuníquese al Poder Ejecutivo.

Diputada Nacional MÓNICA MACHA

FUNDAMENTOS

El presente proyecto de Ley tiene por objeto capacitar a quienes integran los equipos de salud a fin de que se garantice el pleno acceso a una salud integral para todas las personas travestis, transexuales, transgénero y no binaries.

Tal como indica la Guía para equipos de salud “Atención de la salud integral para personas trans, travestis y no binarias” elaborada por el Ministerio de Salud de la Nación (2020): *los equipos de salud tienen la obligación y la responsabilidad legal de garantizar el acceso al derecho a la salud de todas las personas, con independencia de sus diversas expresiones e identidades de género, corporalidades, prácticas y orientaciones sexuales*¹.

Este proyecto tiene por objeto propiciar la capacitación de todas las personas que intervengan en los establecimientos sanitarios nacionales con una perspectiva despatologizante y adaptada a la legislación vigente en pos de brindar una atención acorde a las necesidades de la población travesti, transexual, transgénero y no binarie.

*Es habitual que las personas travestis y trans no concurren a las instituciones de salud o dejen de hacerlo para evitar maltratos y actos de discriminación. Que las personas sean llamadas públicamente por un nombre distinto al elegido, que sean internadas en pabellones no acordes con su género, que se condicione o niegue la atención por su identidad y/o expresión de género, son actos de discriminación y violencia que vulneran derechos*².

Por tal motivo, este proyecto propicia la capacitación de efectores de salud a fin de formar agentes aptos que puedan garantizar un pleno acceso a la salud integral para toda la población y en particular a travestis, transexuales, transgénero y no binaries.

Cabe aclarar que la Organización Mundial de la Salud (OMS), define a la salud como *el completo estado de bienestar físico, mental y social, y no la mera ausencia de enfermedad. Esto quiere decir que estar sanos no implica solamente no estar enfermos o que no nos duela nada, sino también sentirnos bien, disfrutar de un nivel de vida que nos permita tener acceso a la educación, a una vivienda digna, una alimentación adecuada, y a la asistencia para el cuidado de la salud. Nuestra salud está afectada por factores biológicos y genéticos, el medio ambiente en el que vivimos, nuestro estilo de vida, nuestros comportamientos y costumbres, y nuestras posibilidades de acceder a los servicios de salud* (Zamberlin y Portnoy, 2007: 13). Además, el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (PIDESC) indica en su artículo 12(1) que los Estados Parte reconocen “el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental.”

¹ Ministerio de Salud de la Nación (2020) Guía para equipos de salud “Atención de la salud integral para personas trans, travestis y no binarias”. Cap 1, Pg 11

² Íbid. Cap 1, Pg 13,14

El derecho de la salud se encuentra consagrado en el Pacto internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, que establece que los Estados deberán tomar las medidas necesarias para la creación de condiciones que aseguren a todos asistencia médica y servicios médicos en caso de enfermedad y para asegurar a toda persona el disfrute del más alto nivel posible de salud físico y mental.

En el marco internacional, existen diferentes instrumentos que garantizan el ejercicio de derechos y el acceso a una salud integral de personas travestis, transexuales, transgénero y no binaries y se ha avanzado en los últimos años en materia de derechos para LGBTI+.

Los principios de igualdad ante la ley y no discriminación se encuentran previstos en diversos instrumentos internacionales que en nuestro país poseen jerarquía constitucional conforme el art. 75 Inc. 22 de la Constitución Nacional. De ello se desprenden diferentes obligaciones que tienen los estados en pos de erradicar situaciones de desigualdad estructural sobre grupos poblacionales vulnerables entre los que se encuentra la población LGBTI+, en particular la de travestis, transexuales, transgénero y no binaries. Al respecto, se ha puesto principal hincapié en circunscribir a la orientación sexual, la identidad de género y la expresión de género dentro de las categorías especialmente protegidas³ con relación a actos discriminatorios.

En este sentido, los “Principios de Yogyakarta” (2007) se constituyen como un instrumento específico que establecieron estándares legales precisos para guiar la actuación de los Estados en términos de igualdad y no discriminación hacia personas LGBTI+. Esta normativa indica que *todas las personas tienen el derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental, sin discriminación por motivos de orientación sexual o identidad de género. La salud sexual y reproductiva es un aspecto fundamental de este derecho*⁴. Por esto, recomienda a los estados adoptar de todas las medidas legislativas, administrativas y de otra índole que sean necesarias a fin de asegurar el disfrute del derecho al más alto nivel posible de salud física y mental, sin discriminación por motivos de orientación sexual o identidad de género; garantizar que todos los programas y servicios de salud, educación, prevención, atención y tratamiento en materia sexual y reproductiva respeten la diversidad de orientaciones sexuales e identidades de género y estén disponibles en igualdad de condiciones y sin discriminación para todas las personas; y en particular, adoptar las políticas y los programas de educación y capacitación que sean necesarios para posibilitar que quienes trabajan en el sector de salud brinden a todas las personas el más alto nivel posible de atención a su salud, con pleno respeto por la orientación sexual e identidad de género de cada una, entre otras.

³ Opinión Consultiva OC-24/17 “Identidad de género, e igualdad y no discriminación a parejas del mismo sexo. Obligaciones estatales en relación con el cambio de nombre, la identidad de género, y los derechos derivados de un vínculo entre parejas del mismo sexo”, de 24 de noviembre de 2017

⁴ Principios de Yogyakarta (2007). Principio 17. En: <https://www.refworld.org/cgi-bin/texis/vtx/rwmain/opendocpdf.pdf?reldoc=y&docid=48244e9f2>

Por su parte, la Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH) urge a los Estados a diseñar e implementar medidas integrales a fin de garantizar el derecho de las personas LGBTI, o aquellas percibidas como tales, a acceder a servicios de salud sin ser sometidas a discriminación o violencia⁵. Por su parte, la CIDH ha recibido información sobre violencia en el contexto de servicios de atención en salud. La Comisión considera altamente preocupante que el personal médico y no médico en hospitales públicos y privados cometan actos de violencia considerando que estos lugares deben ser proveedores de asistencia médica. El Comité de Derechos Humanos de la ONU ha recomendado expresamente a los Estados que garanticen el derecho a acceder a la salud a todas las personas en condiciones de igualdad, independientemente de su orientación sexual, y ha indicado que deben adoptarse programas de concientización con el fin de combatir el prejuicio social⁶.

La Organización Panamericana de la Salud ha desarrollado importantes directrices para orientar a médicos, médicas y profesionales de la salud en América Latina y el Caribe, tanto en el sector de la salud en general, como dentro de centros de salud especializados, a fin de fortalecer la capacidad de los proveedores de atención médica de atender las necesidades de salud específicas de las personas trans en el marco de la promoción de la salud y la prestación de asistencia técnica.

Con respecto al marco argentino, existe como antecedente la Ley de Derechos del paciente, historia clínica y consentimiento informado, sancionada en el 2009, que establece los derechos del paciente en su relación con los profesionales e instituciones de la salud, otro hito es la sanción de la Ley Nacional de Salud Mental (2010) que prohíbe realizar cualquier diagnóstico sobre la base de la elección o identidad de género. Por último, la Ley de Identidad de Género (2012) significa un cambio de paradigma en el acceso y ejercicio de derechos de la población travesti, transexual y transgénero. Según esta Ley se entiende a la identidad de género como *la vivencia interna e individual del género tal como cada persona la siente, la cual puede corresponder o no con el sexo asignado al momento del nacimiento, incluyendo la vivencia personal del cuerpo. Esto puede involucrar la modificación de la apariencia o la función corporal a través de medios farmacológicos, quirúrgicos o de otra índole, siempre que ello sea libremente escogido. También incluye otras expresiones de género, como la vestimenta, el modo de hablar y los modales.*

Asimismo, a fin de garantizar el goce de su salud integral, garantiza el acceso a intervenciones quirúrgicas totales y parciales y/o tratamientos integrales hormonales para adecuar su cuerpo, incluida su genitalidad, a su identidad de género autopercebida, sin necesidad de requerir autorización judicial o administrativa (artículo 11). Indica que

⁵ Comisión Interamericana de Derechos Humanos (2018). Avances y desafíos hacia el reconocimiento de los derechos de las personas LGBTI+ en las Américas. CIDH.

⁶ Comisión Interamericana de Derechos Humanos (2015). Violencia contra Personas Lesbianas, Gay, Bisexuales, Trans e Intersex en América, Organización de los Estados Americanos. Disponible en <http://www.oas.org/es/cidh/informes/pdfs/violenciapersonaslgbti.pdf>

los efectores del sistema público de salud, ya sean estatales, privados o del subsistema de obras sociales, deberán garantizar en forma permanente los derechos que esta ley reconoce e incluye todas las prestaciones de salud contempladas en el Plan Médico Obligatorio.

Por su parte, en diciembre de 2019 se creó el Ministerio de Mujeres, Géneros y Diversidad que cuenta por primera vez con una Subsecretaría de Políticas de Diversidad que tiene por objeto diseñar, desarrollar y monitorear programas, planes y proyectos que contribuyan a la integración e igualdad de la población de lesbianas, gays, bisexuales, travestis, transexuales, transgénero, intersexuales, no binarios e identidades no heteronormadas, garantizando políticas públicas integrales e interseccionales. En este ámbito, se creó la Coordinación de Políticas de Salud Inclusiva que tiene entre sus objetivos el de coordinar, en conjunto con las áreas competentes del Ministerio, capacitaciones en materia de diversidad sexual, identidades de género y sus expresiones en el sistema de salud en todo el territorio nacional mediante diversas modalidades.

Cabe mencionar que en Argentina se elaboraron desde el Ministerio de Salud de la Nación una serie de documentos técnicos con recomendaciones a los equipos de salud que se encuentran en constante actualización dado que se basan en la mejor evidencia disponible al momento. En este sentido, el Ministerio de Salud de la Nación elaboró un protocolo de Recomendaciones para garantizar el acceso a la salud de las personas trans, travestis y no binarias en el contexto de la pandemia para garantizar el ejercicio de derechos en el contexto epidemiológico vigente.

Entre las guías elaboradas en los últimos años se encuentran:

- Salud y adolescencias LGBTI. Herramientas de abordaje integral para equipos de salud (2021)
- Recomendaciones para garantizar el acceso a la salud de las personas trans, travestis y no binarias en el contexto de la pandemia covid-19. (2020)
- Atención de la salud integral de personas trans, travestis y no binarias. Guía para equipos de salud (2020)
- Atención de la salud integral de personas trans. Guía para equipos de salud (2015)

En relación a las características poblacionales, la mayoría de las mujeres trans entrevistadas (78,6%) mencionaron que no tienen ningún tipo de cobertura médica adicional que no sea la garantizada por el Estado; sólo un 11,9% tiene obra social mientras que un 8,2% tiene algún servicio de emergencia y un 3% prepaga o mutual. Se encontró que el grado de cobertura de salud adicional varía de acuerdo a la edad de las

entrevistadas, aquellas entre 32 y 61 años tienen una proporción significativamente mayor de cobertura que las entrevistadas más jóvenes⁷.

La Ley Nacional de Identidad de Género tiene una influencia decisiva para el acceso de travestis, transexuales, transgénero y no binaries al sistema de salud. Sin embargo, las disposiciones de su artículo 11 relacionadas con el derecho a la salud integral todavía no se cumplen en su totalidad. Se hace necesario continuar profundizando en la implementación de nuevas normativas y políticas. Según la encuesta realizada por el INDEC y el INADI en 2012, tres de cada diez mujeres trans o travestis presentan historias de abandono del tratamiento médico por discriminación en el ámbito de la salud. Por el mismo factor, cinco de cada diez dejaron de ir a los hospitales. El mismo estudio señala una barrera significativa para acceder al sistema de salud: la falta de cobertura. Se calcula que el 80% de esta población no tiene acceso a obras sociales o medicina prepaga⁸.

Por todo lo mencionado, la presente iniciativa propone una medida tan básica que resulta incuestionable: que todos los equipos de salud conozcan la Constitución, en particular, lo que a través de las convenciones internacionales incorporadas a ella constituyen obligaciones de idéntica jerarquía y la Ley de Identidad de Género (Ley 26743). Resulta esencial proporcionar las herramientas a los equipos de salud para garantizar el ejercicio efectivo de derechos en relación al acceso a la salud integral para travestis, transexuales, transgénero y no binaries.

Los equipos de salud deben brindar a travestis, transexuales, transgénero y no binaries la información completa, adecuada y veraz para que ésta pueda tomar sus decisiones de manera independiente. Estas decisiones no pueden ser sometidas a juicios de valor ni juicios basados en la religión por parte de lxs profesionales de la salud. El derecho a la salud se ve afectado cuando no se permite tomar decisiones sobre la salud y el cuerpo, pero también cuando se proporciona información equivocada o incompleta.

Debido a que el 11 de marzo de 2020 la Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró el brote del COVID-19 como pandemia, se procedió como Estado, a través del Decreto N°260 del 12 de marzo de 2020 y sus modificatorios, a ampliar la emergencia pública en materia sanitaria establecida por la Ley N° 27.541 de Solidaridad Social y Reactivación Productiva en el Marco de la Emergencia Pública, por el plazo de UN (1) año.

⁷ Fundación Huésped y Asociación Argentina de travestis, transexuales, transgénero y no binaries de Argentina (2014). Ley De Identidad De Género Y Acceso Al Cuidado De La Salud De Las Personas Trans En Argentina. Disponible en: <https://www.huesped.org.ar/wp-content/uploads/2014/05/OSI-informe-FINAL.pdf>

⁸ Akahatá , MAL y otros autores (2016). Informe Situación de los derechos humanos de las travestis y trans en la Argentina. Disponible en: https://tbinternet.ohchr.org/Treaties/CEDAW/Shared%20Documents/ARG/INT_CEDAW_NGO_ARG_25486_S.pdf

El agravamiento de la situación epidemiológica a escala global, requirió la adopción de medidas inmediatas y excepcionales para hacer frente a esa emergencia, considerando la situación inédita en la que quedó incurso la REPÚBLICA ARGENTINA. De este modo, con el objetivo de proteger la salud pública como una obligación inalienable del Estado Nacional, mediante el Decreto N°297 del 19 de marzo de 2020 se estableció el “aislamiento social, preventivo y obligatorio”. Dicha medida fue sucesivamente prorrogada por los Decretos Nros. 325 del 31 de marzo de 2020, 355 del 11 de abril de 2020, 408 del 26 de abril de 2020, 459 del 10 de mayo de 2020, 493 del 24 de mayo de 2020, 520 del 7 de junio de 2020 hasta el 28 de junio de 2020 y 576 del 29 de junio de 2020 hasta el 17 de julio de 2020, 605 del 18 de julio de 2020, 641 del 2 de agosto de 2020, 677 del 16 de agosto de 2020, 714 del 30 de agosto de 2020, 754 del 20 de septiembre de 2020, 792 del 11 de octubre de 2020, 814 del 25 de octubre de 2020, 875 del 7 de noviembre de 2020, 956 del 29 de noviembre de 2020, 985 del 10 de diciembre de 2020, 1033 del 20 de diciembre de 2020, 4 del 8 de enero de 2021, 67 del 29 de enero de 2021, 125 del 27 de febrero de 2021, 167 del 11 de marzo de 2021, 168 del 12 de marzo de 2021, 235 del 8 de abril de 2021, 241 del 15 de abril de 2021, 287 del 30 de abril de 2021 y 334 del 21 de mayo de 2021 y el 381 del 2021 del 11 de junio de 2021.

En este marco, es necesario considerar el impacto diferencial que la pandemia tiene sobre distintos grupos poblacionales. La emergencia sanitaria declarada en todas las regiones del mundo a causa de la pandemia de COVID-19 ha puesto en evidencia que la falta de medidas que permitan garantía y acceso de las personas trans a los derechos humanos es el principal factor por el cual nuestra población en América Latina y el Caribe es la más afectada.

En tal contexto, la respuesta del sistema de salud se puede ver afectada por el incremento de consultas y el escenario específico mencionado. Resulta de vital importancia planificar y organizar el sistema de salud para garantizar la gestión integral de la respuesta, asegurando el ejercicio de derechos, el acceso a la información y la disponibilidad de los recursos necesarios para ello.

En este escenario, es de vital importancia promover la capacitación obligatoria en salud integral para travestis, transexuales, transgénero y no binaries propuesta por este proyecto de ley, que exige que todos los equipos de salud conozcan y den cumplimiento a la Ley de Identidad de Género (**Ley 26.743**) y el resto de los instrumentos mencionados para garantizar el pleno ejercicio de derechos.

Este proyecto de ley es necesario para que, tanto las autoridades de los establecimientos sanitarios como los equipos de salud que se desempeñan en los mismos, conozcan sus responsabilidades, el marco legal vigente dado que no la formación en muchos casos no se encuentra garantizada por la educación universitaria.

Es necesario promover acciones tendientes a garantizar el ejercicio del derecho a la salud de travestis, transexuales, transgénero y no binaries sean adultas, adolescentes o niñas y reducir el impacto de una crisis sanitaria global.

Por todo lo expuesto, solicitamos a las Legisladoras y los Legisladores que componen este Honorable Congreso, que acompañen con su voto la iniciativa puesta a vuestra consideración.

Diputada Nacional MÓNICA MACHA

Bibliografía:

- Akahatá, MAL y otros autores (2016). Informe Situación de los derechos humanos de las travestis y trans en la Argentina. Disponible en: https://tbinternet.ohchr.org/Treaties/CEDAW/Shared%20Documents/ARG/INT_CEDAW_NGO_ARG_25486_S.pdf
- Comisión Interamericana de Derechos Humanos (2018). Avances y desafíos hacia el reconocimiento de los derechos de las personas LGBTI+ en las Américas. CIDH.
- Comisión Interamericana de Derechos Humanos (2015). Violencia contra Personas Lesbianas, Gay, Bisexuales, Trans e Intersex en América, Organización de los Estados Americanos. Disponible en <http://www.oas.org/es/cidh/informes/pdfs/violenciapersonaslgbti.pdf>
- Fondo de Población de las Naciones Unidas (2020). Repercusión de la pandemia de COVID-19 en la planificación familiar y la eliminación de la violencia de género, la mutilación genital femenina y el matrimonio infantil. Nota técnica provisional. 27/04/20.
- Fundación Huésped y Asociación Argentina de travestis, transexuales, transgénero y no binariess de Argentina (2014). Ley De Identidad De Género Y Acceso Al Cuidado De La Salud De Las Personas Trans En Argentina. Disponible en: <https://www.huesped.org.ar/wp-content/uploads/2014/05/OSI-informe-FINAL.pdf>
- Ley 26.743 (2012). Ley de Identidad de Género.

- Ministerio de Salud de la Nación (2015). Guía para equipos de salud “Atención de la salud integral para personas trans”
- Ministerio de Salud de la Nación (2020). Guía para equipos de salud “Atención de la salud integral para personas trans, travestis y no binarias”
- Principios de Yogyakarta (2007). Puede consultarse en <https://www.refworld.org/cgi-bin/texis/vtx/rwmain/opendocpdf.pdf?reldoc=y&docid=48244e9f2#:~:text=Los%20Principios%20de%20Yogyakarta%20se,y%20la%20identidad%20de%20g%C3%A9nero.&text=Los%20Principios%20de%20Yogyakarta%20afirman,todos%20los%20Estados%20deben%20cumplir.>
- Zamberlin, N. Y Portnoy, F. (2007) “Tu cuerpo, tu sexualidad, tus derechos. Guía sobre salud sexual y reproductiva”. Buenos Aires. Fondo de Población de Naciones Unidas.