



PROYECTO DE RESOLUCIÓN

Artículo 1°.- El Poder Ejecutivo informará, a través de los organismos correspondientes, en un plazo máximo de 30 (treinta) días de recibida la presente, , sobre los siguientes puntos referidos a tratamientos de hominización.

1. Alcance del sistema de atención

- a) Indicar la cantidad de establecimientos de salud del sistema público de la Ciudad que realizan tratamientos hormonales en el marco de la Ley N° 26.743.
- b) Informar la cantidad total de personas que se encuentran actualmente bajo tratamientos hormonales en el sistema público de salud de la Ciudad.
- c) Detallar cuántos de dichos tratamientos corresponden a personas mayores de edad y cuántos a personas menores de edad.
- d) Informar la cantidad de tratamientos de hormonales iniciados en cada uno de los últimos cinco (5) años en el sistema público de salud de la Ciudad.
- e) Detallar la totalidad de los establecimientos de salud que brindan estos tratamientos, indicando la cantidad de pacientes atendidos en cada uno.

2. Protocolos médicos y criterios clínicos

- a) Indicar cuáles son los protocolos médicos, guías clínicas o lineamientos técnicos utilizados para la indicación, seguimiento y control de los tratamientos hormonales.
- b) Informar qué medicamentos hormonales se utilizan en el sistema público de salud para dichos tratamientos.
- c) Indicar si existen instancias de evaluación interdisciplinaria previas al inicio de los tratamientos, detallando los criterios aplicados.
- d) Detallar si existen protocolos de seguimiento endocrinológico, psicológico o interdisciplinario para las personas que reciben dichos tratamientos.



"2026 - Año del 30° Aniversario de la sanción de la Constitución de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires".

3. Información sanitaria y seguimiento clínico

- a) Indicar si existen registros estadísticos sobre efectos adversos, complicaciones médicas o interrupciones del tratamiento vinculadas al tratamiento.
- b) Informar si se registran casos de interrupción voluntaria del tratamiento, detallando las causas informadas.
- c) Indicar si el Ministerio de Salud cuenta con informes o estadísticas de seguimiento sobre la evolución clínica de las personas que reciben estos tratamientos.

4. Tratamientos en menores de edad

- a) Informar la cantidad de tratamientos de hormonales iniciados en personas menores de 18 años durante los últimos cinco (5) años.
- b) Indicar los requisitos médicos, administrativos y legales requeridos para el inicio de dichos tratamientos en menores de edad.
- c) Informar si se requiere el consentimiento de progenitores o representantes legales para el inicio de estos tratamientos, detallando los criterios aplicables.

5. Información presupuestaria

- a) Detallar el presupuesto anual asignado a programas de atención integral para personas trans en el sistema público de salud de la Ciudad.
- b) Indicar el monto específico destinado a la provisión de medicamentos hormonales durante los últimos cinco (5) años.
- c) Informar si dichos medicamentos se adquieren mediante licitación pública, compra directa o convenios con proveedores.

6. Formación profesional

- a) Indicar si existen programas de capacitación para profesionales de la salud vinculados a la atención de personas trans y a la implementación de tratamientos hormonales.
- b) Detallar las características, frecuencia y alcance de dichas capacitaciones.

7. Publicación de la información

- a) Informar si la información requerida se encuentra disponible en el portal de datos abiertos del Gobierno de la Ciudad.



"2026 - Año del 30° Aniversario de la sanción de la Constitución de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires".

b) En caso negativo, indicar si se prevé su publicación y en qué plazo.

Artículo 2°.- Comuníquese, etc.

FUNDAMENTOS

Señora Presidente:

En la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, los tratamientos hormonales vinculados a procesos de adecuación corporal en el marco de la Ley N° 26.743 se implementan en el ámbito del sistema público de salud, lo que implica la utilización de recursos estatales, la definición de criterios médicos específicos y la organización de dispositivos de atención especializados. En este contexto, corresponde analizar su desarrollo no sólo desde una perspectiva clínica, sino también en relación con la razonabilidad de la intervención estatal, su grado de esencialidad sanitaria y su encuadre dentro de las prioridades efectivas del sistema de salud, particularmente en un escenario de recursos limitados.

Se requiere contar con información precisa y actualizada sobre el alcance de estas prácticas, en particular su aplicación en personas menores de edad, en virtud de la especial protección que les reconoce el ordenamiento jurídico. Ello implica conocer con rigor los criterios médicos adoptados, los requisitos de acceso, los mecanismos de evaluación interdisciplinaria y los resguardos institucionales previstos, a fin de verificar que las decisiones se encuentren debidamente fundadas y no respondan a criterios ajenos a la estricta necesidad sanitaria o a enfoques no clínicos cuya aplicación en el sistema público requiere especial justificación. En particular, corresponde verificar la correspondencia entre la implementación efectiva de estas prácticas y las disposiciones normativas vigentes, así como la existencia de actos administrativos formales que respalden los protocolos aplicados y su actualización periódica.

La utilización de recursos públicos para la implementación de estas prestaciones debe analizarse con especial énfasis en su impacto presupuestario, su trazabilidad y su eventual incidencia en la asignación de fondos hacia otras áreas del sistema sanitario. Resulta indispensable determinar si dicha asignación responde a necesidades sanitarias objetivas y prioritarias o si se orienta a intervenciones de carácter no esencial, basadas en criterios extra-sanitarios que demandan un mayor nivel de fundamentación en términos de eficiencia, equidad y responsabilidad fiscal. A tales efectos, resulta pertinente contrastar la asignación de recursos a estas prestaciones con indicadores de demanda insatisfecha en otras áreas críticas del sistema, a fin de dimensionar su prioridad relativa en términos de política sanitaria.

A su vez, corresponde considerar el encuadre de estas prácticas dentro de los principios de neutralidad del Estado y no direccionamiento en decisiones de carácter personalísimo, en tanto su financiamiento con recursos públicos podría implicar una forma indirecta de promoción o validación institucional de intervenciones que no resultan estrictamente indispensables desde el punto de vista sanitario. En consecuencia, deviene necesario determinar si su inclusión en la cobertura pública responde a obligaciones normativas claramente definidas o a criterios de ampliación interpretativa en la política sanitaria, lo que exige un análisis riguroso en términos de legalidad, proporcionalidad y límites de la intervención estatal. En ese marco, corresponde identificar las unidades administrativas y autoridades responsables de la definición, implementación y supervisión de estas prácticas, así como los mecanismos de rendición de cuentas asociados.

El acceso a información clara, completa y verificable resulta indispensable para garantizar la transparencia en la gestión y el adecuado ejercicio de las funciones de control por parte de esta Legislatura. Todo ello a fin de asegurar que la intervención estatal se mantenga dentro de parámetros verificables de necesidad, legalidad y control efectivo.

Por todo lo expuesto, solicitamos la aprobación del presente proyecto de resolución.

.