



República Argentina - Poder Ejecutivo Nacional
2020 - Año del General Manuel Belgrano

Informe

Número:

Referencia: ANEXO ÚNICO - PLAN NACIONAL POLÍTICAS DE GÉNERO y DIVERSIDAD EN SALUD PÚBLICA

ANEXO

PLAN NACIONAL DE POLÍTICAS DE GÉNEROS Y DIVERSIDAD EN SALUD PÚBLICA.

1. FUNDAMENTACIÓN

1.1. Marco normativo

1.2. Justificación

2. OBJETIVOS

2.1. Objetivo general

2.2. Objetivos específicos

3. LÍNEAS DE ACCIÓN

1. FUNDAMENTACIÓN

1.1. Marco Normativo

El Estado Argentino, a lo largo de décadas, ha ido incorporando las demandas y luchas de la sociedad por la

igualdad, la no discriminación y la erradicación de las violencias por motivos de género, asumiendo tales procesos sociales en sintonía con los marcos normativos internacionales y desde la creación de legislaciones nacionales que son pioneras en el reconocimiento de los derechos de las mujeres y personas LGBTI+.

A partir de la aprobación de la “Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer” (CEDAW – ONU 1979), a la cual la Argentina adhiere en el año 1985 mediante la Ley N° 23.179 y a la que otorga jerarquía constitucional a través su incorporación en el art.75 inc. 22 de la Constitución Nacional, comienza a consolidarse un proceso que seguirá luego con la aprobación de la “Convención Interamericana para prevenir sancionar y erradicar la violencia contra la mujer” (Belem Do Para), a la cual nuestro país adhirió en 1996 mediante la Ley N° 24.632; y finalmente la promulgación de la “Conferencia Mundial de Mujeres de Beijing” de 1995 que aprueba una plataforma de acción que establece una serie de objetivos estratégicos y medidas para el progreso de las mujeres y el logro de la igualdad de género por parte de los Estados.

En su art. 1, la CEDAW define a la discriminación contra la mujer como: “toda distinción, exclusión o restricción basada en el sexo que tenga por objeto o por resultado menoscabar o anular el reconocimiento, goce o ejercicio por la mujer, independientemente de su estado civil, sobre la base de la igualdad del hombre y la mujer, de los derechos humanos y las libertades fundamentales en las esferas política, económica, social, cultural y civil o en cualquier otra esfera”; e insta a los Estados parte a tomar las medidas de carácter legislativo, administrativas, presupuestarias, judiciales, promocionales, etc. apropiadas para garantizar el ejercicio y goce de los derechos humanos y libertades fundamentales de las mujeres, propiciando la modificación de patrones socioculturales que estén basados en la idea de inferioridad o superioridad de cualquiera de los sexos o en funciones estereotipadas entre los mismos.

Por su parte, la Convención de Belem do Para afirma que “la violencia contra las mujeres constituye una violación de los derechos humanos y las libertades fundamentales y limita total o parcialmente a la mujer el reconocimiento, goce y ejercicio de tales derechos y libertades”, definiendo, en su art.1, violencia contra la mujer como “cualquier acción o conducta, basada en su género, que cause muerte, daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico a la mujer, tanto en el ámbito público como en el privado”.

En su art. 2º enuncia las distintas formas en las puede expresarse la violencia contra las mujeres, ya sea física, sexual y psicológica, a través de distintos espacios y modalidades que pueden darse dentro del ámbito privado o público, contemplando expresamente los establecimientos de salud o del Estado o sus agentes.

Asimismo, se detallan las obligaciones inmediatas y progresivas de los Estados parte teniendo en cuenta los factores que puedan incidir en la vulnerabilidad de las mujeres a la violencia; obligando a incluir en los informes anuales, que envían a la Comisión Interamericana de Mujeres, información sobre las medidas adoptadas para prevenir y erradicar la violencia contra la mujer.

Honrando los compromisos asumidos ante la comunidad internacional, Argentina ha adecuado su legislación interna en la materia sancionando, en el año 2009, la Ley 26.485 “De protección integral para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres en los ámbitos en que desarrollen sus relaciones interpersonales”. Establece como objetivo, en su art. 2º, promover y garantizar la eliminación de la discriminación entre mujeres y varones en todos los órdenes de la vida; el derecho de las mujeres a vivir una vida sin violencia; la sensibilización sobre la problemática, la prevención y sanción; el desarrollo de políticas públicas; la remoción de patrones socioculturales que promueven y sostienen la desigualdad de género y las relaciones de poder sobre las mujeres; el acceso a la justicia y la asistencia integral de las mujeres que padecen violencia.

Define, en su Art. 4º, la violencia contra las mujeres como “toda conducta, por acción u omisión, basada en razones de género, que, de manera directa o indirecta, tanto en el ámbito público como en el privado, basada en una relación

desigual de poder, afecte su vida, libertad, dignidad, integridad física, psicológica, sexual, económica o patrimonial, participación política, como así también su seguridad personal. Quedan comprendidas las perpetradas desde el Estado o por sus agentes. Se considera violencia indirecta, a los efectos de la presente ley, toda conducta, acción, omisión, disposición, criterio o práctica discriminatoria que ponga a la mujer en desventaja con respecto al varón.”

La legislación contempla que la violencia contra las mujeres se expresa de diferentes maneras y la clasifica, conforme los estándares internacionales, en seis tipos: física, psicológica, sexual, económica y patrimonial, simbólica y política. Los tipos de violencia contra las mujeres se manifiestan en diversos ámbitos y formas, y se reconocen las distintas modalidades de violencia: doméstica, institucional, laboral, contra la libertad reproductiva, obstétrica, mediática, de las mujeres en el espacio público y la violencia política.

La norma establece preceptos rectores y lineamientos básicos de las políticas públicas que se adopten, las cuales están dirigidas a garantizar la eliminación de la discriminación y las desiguales relaciones de poder sobre las mujeres. En lo atinente a la salud, el artículo 11, inciso 4, prescribe las políticas públicas que deberá llevar adelante este Ministerio, entre las que se destaca: incorporar la problemática de la violencia contra las mujeres en los programas de salud integral; diseñar protocolos específicos de detección precoz y atención de todo tipo y modalidad de violencia contra las mujeres, prioritariamente en las áreas de atención primaria de salud, emergencias, clínica médica, obstetricia, ginecología, traumatología, pediatría, y salud mental; promover programas especializados en la prevención y atención de la violencia contra las mujeres y/o de quienes la ejerzan.

El objetivo de esta ley es proteger y promover los derechos de las mujeres, que en el contexto actual y desde una lectura en consonancia con la Ley de Identidad de Género y los principios de Yogyakarta, deben extenderse a todas las personas que forman parte de los colectivos LGTBI+, destacando que se trata de derechos fundamentales, y asimismo brindar protección y asistencia a las víctimas de violencia patriarcal, siendo que constituye una violación a sus derechos humanos.

Los Principios de Yogyakarta, documento sobre la aplicación de la Legislación Internacional de Derechos Humanos en Relación con la Orientación Sexual y la Identidad de Género, difundidos en 2006, constituyen un instrumento de enorme trascendencia ya que establece estándares legales para guiar la actuación de los Estados y otros agentes en materia de prevención y erradicación de la violencia, abuso y discriminación sistemática que sufren las personas LGTBI+.

Dicho instrumento reconoce y ratifica que “Todos los seres humanos nacen libres e iguales en dignidad y derechos (...) que la orientación sexual y la identidad de género son esenciales para la dignidad y la humanidad de toda persona y no deben ser motivo de discriminación o abuso.” Los Principios de Yogyakarta se ocupan de una amplia gama de normas de derechos humanos y de su aplicación a las cuestiones relativas a la orientación sexual y la identidad de género, se afirma la obligación primordial que cabe a los Estados en cuanto a la implementación de los derechos humanos y se acompaña cada Principio de recomendaciones específicas dirigidas entre otros actores a los Estados Nacionales con el propósito de dotarlos de operatividad.

La Comisión Interamericana de Derechos Humanos, en el Informe Temático Reconocimiento de los Derechos de las Personas LGTBI+, sostuvo que: “El derecho a la salud, entendida como el disfrute del más alto nivel posible de bienestar físico, mental y social, también está reconocido en diversos instrumentos del Sistema Interamericano, como la Declaración Americana (artículo XI) y el Protocolo de San Salvador (artículo 10). De acuerdo con los artículos II de la Declaración y 3 del Protocolo de San Salvador, además, el derecho a la salud debe ser garantizado sin distinción alguna, incluso por razones de orientación sexual, identidad o expresión de género, y diversidad corporal. En ese mismo sentido, la Corte Interamericana ha dictado que las dimensiones del derecho a la salud comprende no solo “la ausencia de afecciones o enfermedades, sino también a un estado completo de bienestar

físico, mental y social, derivado de un estilo de vida que permita alcanzar a las personas un balance integral” y, asimismo, ha resaltado que la discriminación de la población LGBTI, “no sólo lesiona el derecho a la salud individual (...), sino también la salud pública (artículo 26 de la Convención y artículo 10.1 del Protocolo de San Salvador), que es resultado de las condiciones de salud de los habitantes.

Nuestro país recogió estos principios y la lucha de los colectivos LGBTI+ sancionando, en mayo de 2012, la Ley N° 26.743 de Identidad de Género que constituye una legislación de avanzada ya que entiende por identidad de género: “a 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”.

Para este plan de acción es prioridad lo establecido en el art. 11 de dicha ley, en cuanto establece que el sistema sanitario debe garantizar la atención integral de la salud, la cual incluye el acceso a diferentes técnicas de modificación corporal para quienes lo requieran. Dichas prestaciones quedan enmarcadas en el acceso efectivo al derecho a la salud y al libre desarrollo personal y, por lo tanto, no deben ser comprendidas como procedimientos estéticos. El Decreto 903/15, que reglamenta el artículo 11 es ampliatorio en cuanto a los procesos de modificación corporal. Mediante Resolución Ministerial N° 3159/19 se efectivizó la incorporación al Plan Médico Obligatorio (PMO) de la cobertura al CIEN POR CIENTO (100%) de medicamentos requeridos para los tratamientos hormonales alcanzados por la Ley N° 26.743, incluidos los de inhibición del desarrollo puberal.

Por otro lado, la Ley N° 26.529 de Derechos del paciente (2009) establece que toda persona tiene derecho a: ser asistida por profesionales de la salud sin menoscabo por sus ideas, creencias religiosas, políticas, condición socioeconómica, pertenencia étnica, sexo, orientación sexual o cualquier otra condición. Así también, la Ley N° 26.657 de Derecho a la Protección de la Salud Mental, sancionada en 2010, exige que las personas usuarias del sistema de salud sean tratadas como personas titulares de derechos y establece que en “ningún caso puede hacerse diagnóstico en el campo de la salud mental sobre la base exclusiva de (...) la elección o identidad sexual”.

A su vez, se recupera como un hito la sanción de la Ley Nacional N° 25.673 que, en el año 2002, creó el Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable en el Ministerio de Salud de la Nación con el objetivo de alcanzar para la población el nivel más elevado de salud sexual y reproductiva para que cada persona pueda adoptar decisiones libres de discriminación, coacciones o violencia. Por otro lado, la Ley N° 26.862 Reproducción Médicamente Asistida aprobada en 2013 que regula el acceso integral a los procedimientos y técnicas médico-asistenciales de reproducción médicamente asistida, reconoce como derecho y garantiza el acceso gratuito a diversos tratamientos para la consecución del embarazo a quienes lo necesiten y soliciten independientemente de su orientación sexual, identidad de género y/o estado civil.

Por último y a los fines de este Plan, cabe señalar la relevancia de la Ley N° 26.061 de Protección Integral de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes sancionada en 2005 que se enmarca en un nuevo paradigma jurídico-legal donde se reconoce a niños, niñas y adolescentes como sujetos de derecho y la aprobación de la Convención interamericana sobre protección de los derechos humanos de las personas mayores, Ley N° 27.360 sancionada en el año 2017 que establece que las personas mayores tienen derecho a la salud física y mental sin ningún tipo de discriminación, entre ellas, las vinculadas a la orientación sexual y a la identidad de género.

Si bien a lo largo de este recorrido se evidencia un marco normativo que reconoce los Derechos Humanos, específicamente en lo que hace a los derechos de las mujeres y personas LGBTI+ y que pone de manifiesto las violencias por motivos de género, es frecuente la falta de esta perspectiva por parte de quienes delinear y ejecutan

políticas públicas. En este sentido, la Ley Nacional N° 27.499, Ley Micaela sancionada en diciembre de 2018 dispone la capacitación obligatoria en la temática de género y violencia contra las mujeres para todas las personas que se desempeñen en la función pública en todos sus niveles y jerarquías, tanto en el poder ejecutivo, legislativo y judicial; procurando transmitir herramientas y construir sentidos comunes, que cuestionen la desigualdad y la discriminación, y transformen las prácticas concretas. Se trata de una oportunidad para jerarquizar la formación y ponerla al servicio del diseño de políticas públicas con perspectiva de género y diversidad en clave transversal.

La Decisión Administrativa N° 457/2020 creó la Dirección de Géneros y Diversidad, ubicándola en una posición estratégica de la estructura organizativa del Ministerio, dependiendo directamente de la Secretaría de Acceso a la Salud. Su objeto principal es impulsar la formulación de políticas de género y diversidad en el ámbito del Ministerio de Salud de la Nación, como en organismos y establecimientos de salud de las jurisdicciones provinciales y la CABA, articulando acciones en forma transversal con las áreas con competencia en la materia. De este modo, se jerarquiza la perspectiva de género y diversidad buscando una transversalización concreta de este enfoque en todas las políticas sanitarias.

En ese marco, no se puede desconocer la incidencia de las políticas de comunicación desde la perspectiva de géneros y diversidad en la gestión de la salud pública. Por eso, esta transversalización que se propone esta Dirección parte de comprender a la comunicación en salud como un vehículo para contribuir a una transformación cultural y sanitaria.

Pensar la salud como un proceso complejo y colectivo nos invita a reflexionar sobre su dimensión social y pública. Para garantizar a toda la población un acceso a la salud de manera equitativa, no se puede desconocer el impacto de la dimensión comunicacional en favorecer un trato digno y respetuoso con información clara y oportuna.

Las personas tienen derecho a saber cómo proteger su salud teniendo la responsabilidad de tomar decisiones informadas para protegerse a sí mismas y a quienes les rodean. Para eso, se vuelve imprescindible fomentar que circule información sin estereotipos de género, que incluya a la diversidad sexual y corporal, y que facilite la identificación y pertenencia del amplio y heterogéneo campo social.

Una comunicación clara, sólida, oportuna y no sexista constituye una acción esencial para construir una salud pública integral que pueda colaborar en la disminución de las violencias por motivos de género, generar acceso a los servicios de poblaciones históricamente expulsadas y, sobre todo, promover nuevas formas de construir política pública.

En ese sentido, es importante remarcar que la comunicación con perspectiva de géneros y diversidad no es un aspecto secundario frente a las dimensiones biológicas. Se trata de una esfera dinámica, compleja y colectiva que tiene una dimensión transversal a todos los equipos de salud con una potencia tal que puede colaborar en la transformación de la cultura organizacional, crear y recrear otros sentidos posibles.

Por eso, es importante recordar que ni los lenguajes ni las formas de comunicación que tiene la política pública son neutrales; ni siquiera los discursos científicos pueden pretender imparcialidad, ya que como todo uso del lenguaje contiene diversas marcas de subjetividad e implica una dimensión social e histórica.

Aún sin detectarlo, en muchas oportunidades producimos diversas formas de sexismo, mecanismo por el que se concede privilegio a un género en desmedro de los otros, y androcentrismo, perspectiva desde la cual se privilegia el punto de vista del varón y se lo considera como norma.

Revisar el uso que hacemos de la comunicación es una manera de observar cómo se plasman estereotipos aprendidos y poder pensar en estrategias, lenguajes y formas más igualitarias que no tengan marcas que puedan

interpretarse como discriminatorias o excluyentes. En este sentido, será central a este plan promover el uso de lenguaje inclusivo no sexista, para lo cual se trabajará en torno a reflexiones y pautas de comunicación con perspectiva de género y diversidad con el objetivo de acompañar a las diversas dependencias, programas y líneas de acción.

1.2 Justificación

Las personas que habitan en nuestro país presentan una multiplicidad de características: culturales, religiosas, étnicas, corporales, sexuales, de género, económicas, entre otras. Sin embargo, esta diversidad no siempre es reconocida en las políticas públicas y en el abordaje de la salud. Subsisten patrones culturales que sostienen un paradigma binario, biologicista y cisheteronormativo. Estos patrones y estereotipos establecen y mantienen relaciones desiguales de poder entre los géneros, subordinan lo femenino a lo masculino e invisibilizan, sancionan y muchas veces patologizan expresiones y orientaciones sexuales, identidades de género y corporalidades. Así se constituyen barreras de acceso a la salud para las mujeres, lesbianas, gays, bisexuales, intersexuales, trans, travestis y no binaries, entre otras.

En esta línea, diversos organismos internacionales impulsan el reconocimiento de la perspectiva de género y diversidad al visibilizar y desnaturalizar las desigualdades existentes entre los géneros, las maneras de vivir la sexualidad, las identidades y las corporalidades. En el ámbito de la salud, se viene desarrollando un proceso de despatologización y revisión de la evidencia científica en clave de reconocimiento de los derechos humanos fundamentales.

La implementación del marco normativo vigente, incluyendo leyes nacionales y tratados internacionales de raigambre constitucional, implica una fuerte interpelación a la sociedad, al Estado, sus instituciones y quienes en ellas trabajan. En este sentido, se crea el *Plan Nacional de Políticas de Géneros y Diversidad en Salud Pública*, que tiene como fin impulsar la implementación de políticas de género y diversidad en todas las áreas de gestión del Ministerio de Salud de la Nación y sus organismos descentralizados, así como en los establecimientos de salud jurisdiccionales, con el objeto de promover el acceso universal a una atención sanitaria, integral y de calidad.

Por otro lado, el Ministerio de Salud de la Nación se constituyó en uno de los organismos responsables para la ejecución de acciones estratégicas en el marco del Plan Nacional de Acción contra las Violencias por Motivos de Género, impulsado por el Ministerio de las Mujeres, Géneros y Diversidad de la Nación. En el mismo se insta a la articulación tanto al interior de la cartera sanitaria, como al trabajo conjunto con otras instituciones de la Administración Pública Nacional, en el contexto de una agenda pública más amplia. De esta forma, el Estado plantea un cambio de paradigma en relación con el abordaje de las violencias para garantizar un tratamiento transversal e interseccional de la problemática. Se amplía el alcance de la Ley 26.485 ubicando las violencias por motivos de género no sólo contra las mujeres sino también hacía las personas LGBTI+, se prioriza un abordaje integral multiagencial de las situaciones de violencia dejando atrás los abordajes únicamente individuales, el eje está puesto en la producción de autonomía de las personas que sufren violencias por motivos de género.

Se espera que el *Plan Nacional de Políticas de Géneros y Diversidad en Salud Pública* contribuya a establecer vínculos de reconocimiento y garantía de derechos, con el propósito de que las intervenciones en el ámbito de la salud incorporen la perspectiva de género y diversidad, desde una mirada de derechos humanos e interseccional, que incluye múltiples atravesamientos tales como la clase social, edad, sexo, etnia, corporalidades, etc., y en pos de erradicar las discriminaciones y violencias hacia las mujeres y población LGBTI+. En este sentido, la implementación de este Plan se inscribe en una perspectiva federal que garantice el acceso a la salud integral y de

calidad, contemplando las heterogeneidades de los distintos territorios, reduciendo las inequidades sanitarias entre las jurisdicciones provinciales.

En consonancia con las demandas del movimiento LGBTI+ y las organizaciones que abogan por los derechos de las mujeres, este Plan busca favorecer las condiciones para la transformación de los patrones socio culturales que, en el ámbito de la salud pública, reproducen desigualdades, discriminaciones y violencias basadas en el género y hacía las maneras de vivenciar la sexualidad y las corporalidades.

2. OBJETIVOS

2.1. OBJETIVO GENERAL

Impulsar la implementación de políticas de género y diversidad en todas las áreas de gestión del Ministerio de Salud de la Nación, sus organismos descentralizados y en establecimientos de salud de jurisdicciones provinciales y de la CABA, para promover el acceso universal a una atención sanitaria, integral y de calidad.

2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Promover la transversalización de la perspectiva de géneros y diversidad en el diseño y ejecución de las políticas públicas en salud.
2. Contribuir a la efectiva implementación de la Ley 26.743 de Identidad de Género, mediante acciones de coordinación interjurisdiccional, a fin de que se garantice el abordaje integral de la salud.
3. Promover la atención integral de salud para personas LGBTI+.
4. Impulsar acciones de prevención, detección temprana y de atención integral en el sistema de salud de las mujeres y personas LGBTI+ en situación de violencia por motivos de género.
5. Desarrollar políticas de comunicación desde la perspectiva de géneros y diversidad para incidir en la gestión de la salud pública.

3. LÍNEAS DE ACCIÓN

1. Promover la transversalización de la perspectiva de géneros y diversidad en el diseño y ejecución de las políticas públicas en salud.

- Implementar la capacitación obligatoria en la temática de géneros, diversidad sexual y corporal y violencia hacia las mujeres y personas LGBTI+, dirigida a quienes se desempeñan en la función pública en todos sus niveles y jerarquías en el ámbito del Ministerio de Salud de la Nación y sus organismos descentralizados, según lo establecido por la Ley N° 27.499 (Ley Micaela).

- Brindar asistencia técnica a las autoridades jurisdiccionales, equipos técnicos y gestores de servicios para la implementación de una política sanitaria con perspectiva de géneros y diversidad.
- Implementar espacios de articulación con otras áreas del Ministerio y del Estado Nacional, así como con organizaciones de la sociedad civil, en pos de generar estrategias y tareas complementarias y concurrentes para la transversalización de la perspectiva de géneros y diversidad en el ámbito de la salud.
- Impulsar acciones de abordaje de las masculinidades que contribuyan a desnaturalizar estereotipos, discriminaciones y violencias.
- Promover la elaboración de instrumentos de registro, recolección de datos e información sanitaria que contemple las diversas identidades de género, orientaciones sexuales y corporalidades.

2. Contribuir a la efectiva implementación de la Ley 26.743 de Identidad de Género, mediante acciones de coordinación interjurisdiccional, a fin de que se garantice el abordaje integral de la salud.

- Gestionar la adquisición y provisión de insumos a nivel del subsistema público de salud, conforme a lo estipulado en el art. 11 de Ley 26.743 y su decreto reglamentario.
- Fortalecer la capacidad de respuesta de los equipos que brindan tratamientos hormonales y quirúrgicos a partir de la implementación de un plan de capacitaciones que apunte a mejorar la accesibilidad y calidad de la atención.
- Promover, acompañar y fortalecer el trabajo articulado entre efectores del subsistema público de salud y organizaciones de la sociedad civil, a fin de mejorar la accesibilidad y la calidad de la atención de la salud de la población travesti, trans y no binaria.
- Brindar capacitación y asesoramiento técnico a profesionales y equipos de salud respecto a la atención integral de la salud de niñas y adolescentes travestis, trans y no binarias.
- Impulsar el desarrollo de investigaciones en el campo de la atención integral de la salud de personas trans, travestis y no binarias que permitan valorar el impacto de las políticas públicas implementadas y generar conocimientos científicos que contribuya al incremento de los niveles de calidad de la atención.

3. Promover la atención integral de salud para personas LGBTI+.

- Transversalizar la perspectiva de diversidad sexual y corporal en instituciones y efectores del sistema sanitario, que contemple el abordaje integral de la salud de toda la población.
- Promover acciones de abordaje integral de salud de la población Intersex.
- Gestionar la mesa de trabajo Diversidad y Salud con referentes de organizaciones sociales y actores del Ministerio de Salud de la Nación.

4. Impulsar acciones de prevención, detección temprana y atención integral en el sistema de salud de las mujeres y personas LGBTI+ en situación de violencia.
- Impulsar un espacio de formación con hospitales nacionales para la implementación de acciones coordinadas en la atención de las violencias por motivos de género, y transversalización de la perspectiva de género y diversidad en todos los niveles institucionales.
 - Desarrollar capacitaciones en violencias por motivos de género para efectores de salud en todos los niveles de atención.
 - Impulsar la conformación de una Red Nacional de Promoción de Acceso a la Salud sin Violencias por Motivos de Género, a través de la creación de Consejerías de Salud Integral con Perspectiva de Género y Diversidad.
 - Elaborar una Guía de Detección Temprana y Protocolo de Abordaje de las Violencias por Motivos de Género, para ser implementada en el sistema de salud.
 - Fortalecer el registro de las situaciones de violencias por motivos de género, de las que se tome conocimiento en los efectores de salud.
 - Promover el desarrollo de indicadores que den cuenta del impacto de las violencias en la salud de mujeres y personas LGBTI+.

5. Desarrollar políticas de comunicación desde la perspectiva de géneros y diversidad para incidir en la gestión de la salud pública.

- Promover estrategias y campañas de comunicación para la prevención de violencias por motivos de género en el ámbito de la salud.
- Generar acciones comunicacionales que contribuyan a desnaturalizar múltiples estereotipos, discriminaciones y violencias, desde una mirada interseccional.
- Fortalecer una comunicación en salud pública inclusiva no sexista, tanto desde los lenguajes escritos como visuales.
- Impulsar la conformación de un espacio de articulación de temáticas de género, diversidades, salud y comunicación al interior del Ministerio de Salud de la Nación que potencie los caminos recorridos y proponga nuevas líneas de trabajo.
- Articular con organizaciones de la sociedad civil en acciones de promoción comunitaria de la salud con perspectiva de género y diversidad.
- Desarrollar y actualizar guías de buenas prácticas tanto para la gestión pública de salud como para equipos de atención.

