

## SEXUALIDAD EN EL CONSULTORIO PEDIATRICO

### ¿ESTAMOS LOS PEDIATRAS PREPARADOS PARA EL CAMBIO?



Dra. Paula Inés Potel

Médica pediatra M.N. 95912 Instituto Argentino de Diagnóstico y Tratamiento  
Clínica pediatra- posgrado en Sexualidad con orientación en ESI (SASH)  
Consultorio-guardia IADT-Consultorio particular-SASH tallerista ESI



Dra. María Inés Roqué

Medica pediatra con orientación en nutrición infantil y trastornos alimentarios  
Posgrado en sexualidad con orientación en ESI (SASH)  
Ex médica pediatra en Instituto Argentino de Diagnóstico y Tratamiento

#### Resumen

La falta de trabajo en los temas relacionados con la sexualidad y los cambios que vienen sucediendo socialmente en cuanto a modelos y paradigmas nos llevó a reflexionar sobre cuál es la mirada actual de los y las pediatras sobre los temas relacionados con la sexualidad, el género, la orientación sexual, la identidad de género, la perspectiva de género, los estereotipos de género y la implicancia que esta mirada tiene en el acompañamiento del crecimiento y desarrollo de niñas, niños y adolescentes. Para ello conceptualizamos las diferentes dimensiones y realizamos unas encuestas donde pudimos observar que los

pediatras tienen dificultades para diferenciar conceptos como sexo, género, identidad de género y orientación sexual. Concluimos que debemos pensar nuevas modalidades de intervención que promuevan un desarrollo temprano basado más en los derechos de las infancias y no tanto en función de los mandatos de los adultos.

Palabras claves: Infancia, sexualidad en la infancia, sexo, género, identidad de género y orientación sexual.

#### Abstract

The lack of work on issues related to sexuality and the changes that have been occurring socially in terms of models and paradigms led us to reflect on the current view of pediatricians on issues related to sexuality, gender, sexual orientation, gender identity, gender perspective, gender stereotypes and the implications that this view has in accompanying the growth and development of children and adolescents. To this end, we conceptualized the different dimensions and conducted surveys where we observed that pediatricians have difficulties in differentiating concepts such as sex, gender, gender identity and sexual orientation. We concluded that we must think of new intervention modalities that promote early development based more on the rights of children and not so much on adult mandates.

Key words: Childhood, childhood sexuality, sex, gender, gender identity and sexual orientation.

#### Introducción

Desde nuestro trabajo asistencial en un sanatorio de gestión privada de la ciudad autónoma de Buenos Aires nos vemos interpeladas por la falta de trabajo en los temas relacionados con la sexualidad y los cambios que vienen sucediendo socialmente en cuanto a modelos y paradigmas. Observamos con mucha inquietud que lejos de no haber respuestas, lo que no encontramos son preguntas que pongan de manifiesto la necesidad de una revisión y transformación del quehacer médico y específicamente pediátrico para promover el desarrollo de una sexualidad plena, cuidada, responsable, placentera, a niñas, niños, adolescentes y sus familias.

La configuración de roles, estereotipos y mandatos de género se va estableciendo a partir de las funciones estructurantes que desempeñan los entornos donde los niños y las niñas crecen y se desarrollan: las familias, las instituciones, los espacios sociales. Es sin duda el consultorio de los/as pediatras, parte de este entorno. Un sin fin de lugares comunes dejan de manifiesto los estereotipos de género que impactan a la hora de acompañar el crecimiento y desarrollo de nuestros pacientes.

El análisis de estos estereotipos y la reflexión de las implicancias que tienen en la concepción de niños, niñas y adolescentes nos parece un proceso indispensable para comenzar a transformar el abordaje pediátrico.

La relación entre género e infancia es poco importante en las políticas de salud infantil y casi siempre está abordada desde la perspectiva de la psicología evolutiva e inherente a la población adolescente, invisibilizando de esta manera aspectos propios del género como determinantes de la salud y desarrollo temprano.

Nuestro objetivo es poder reflexionar sobre cuál es la mirada actual de los y las pediatras sobre los temas relacionados con la sexualidad, el género, la orientación sexual, la identidad de género, la perspectiva de género, los estereotipos de género y la implicancia que esta mirada tiene en el acompañamiento del crecimiento y desarrollo de niñas, niños y adolescentes.

### Conceptos iniciales

A continuación describiremos algunos conceptos esenciales para poder realizar la observación y el análisis pretendido durante este trabajo.

#### *Neurodesarrollo:*

Se entiende como aquellos procesos a través del cual se organiza el sistema nervioso en el tiempo. El crecimiento físico tiene un desarrollo lineal y ascendente fácil de comprender. No sucede lo mismo con el neurodesarrollo que comienza en la etapa embrionaria y culmina durante la postnatal, siendo la infancia y la adolescencia las etapas de mayor complejidad e importancia en su génesis.

### *Desarrollo temprano:*

Es un proceso que abarca desde la etapa de gestación hasta los 5 años de vida de la niña o del niño. Es un proceso progresivo, multidimensional, integral y oportuno, que se traduce en la construcción de capacidades cada vez más complejas, que permite a la niña y el niño ser competentes a partir de sus potencialidades para lograr una mayor autonomía en interrelación con su entorno en pleno ejercicio de sus derechos.

### *Sexualidad:*

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2006), la sexualidad humana se define como: “Un aspecto central del ser humano, presente a lo largo de su vida. Abarca al sexo, las identidades y los papeles de género, el erotismo, el placer, la intimidad, la reproducción y la orientación sexual. Se vivencia y se expresa a través de pensamientos, fantasías, deseos, creencias, actitudes, valores, conductas, prácticas, papeles y relaciones interpersonales”. Este es el concepto que adherimos y tomamos para el presente trabajo,

### *Sexo:*

El sexo se refiere al sexo biológico de las personas entendido como las diferencias y características biológicas, anatómicas, fisiológicas y cromosómicas de los seres humanos que los definen como hombres o mujeres. Son características presentes desde la concepción y que se van manifestando a lo largo de la vida pre y postnatal.

### *Género:*

El concepto “género” es utilizado por primera vez en las ciencias sociales en 1955.

La OMS refiere al género como los roles, las características y oportunidades definidos por la sociedad que se consideran apropiados para los hombres, las mujeres, los niños, las niñas y las personas con identidades no binarias. El género es también producto de las relaciones entre las personas y puede reflejar la distribución de poder entre ellas. No es un concepto estático, sino que cambia con el tiempo y el lugar. El género interactúa con el sexo biológico, pero es un concepto distinto.

### *Identidad de género:*

Además de expresarse y asumir roles, las personas sienten, se perciben e identifican con un determinado género. Esta profunda identificación que cada persona tiene con un

género es lo que se denomina identidad de género y puede o no corresponderse con el sexo biológico de las personas.

*Socialización de género:*

Se refiere a las relaciones que se establecen entre los géneros remitiendo a redes de significado presentes en distintas dimensiones de la vida de cada persona. Entendido como un proceso permanente y siempre inconcluso, las categorías de género son reconstruidas por las personas desde su infancia en sus interacciones, valores, roles y normas.

*Orientación sexual:*

Refiere a la atracción sexual, erótica, emocional o amorosa que sienten las personas hacia otros tomando como referencia su género o también su identidad de género.

Marco normativo de la atención médica y el ejercicio de los derechos de niñas, niños y adolescentes

A continuación enumeramos las leyes que forman el marco normativo de la atención médica que debería regir en la práctica profesional de la pediatría y que pretende proteger los derechos de niñas, niños y adolescentes y sostener una perspectiva de género y el respeto por las diversidades. Algunas de ellas vinculadas al ámbito educativo y de la administración pública pero con fuerte impacto en el sistema de salud.

Una serie de leyes fueron marcando progresos en los derechos de las personas sobre su cuerpo y su salud. En el año 2002 se crea el programa nacional de salud sexual y reproducción responsable (Ley N° 25673), la ley de derechos de padres e hijos durante el proceso de nacimiento (Ley N° 25929) continuó aportando en esta línea en el año 2004, seguida en el 2005 por la ley de protección integral de los derechos de los niños, niñas y adolescentes (Ley N° 26061). En el año 2010 se sanciona la Ley de Salud Mental (Ley N°26657) que busca la protección de la salud mental de las personas y de los derechos humanos de las personas con padecimientos mentales. Se sumó la Ley de Reproducción Humana Asistida (Ley 26862) en el 2013. Y en el año 2015 se sumaron modificaciones a la Ley de Sangre (Ley N° 22990) asegurando que los requisitos de donación no tengan contenido discriminatorio. Y finalmente luego de un largo recorrido de luchas y sanciones

intermedias se sanciona la Ley de Interrupción Voluntaria y Legal del Embarazo (Ley 27610) en enero de 2021.

En el ámbito educativo la sanción de la Ley de ESI (Ley N° 26150) en el año 2006 marcó caminos inéditos y disruptivos que continuó su recorrido fortaleciéndose con otras leyes vinculadas a la perspectiva de género y derechos. La ley de violencia de género (Ley N° 26485) es sancionada en el año 2009 y un año más tarde, 2010, la Ley de Matrimonio Igualitario (Ley N° 26618) y la de Femicidios y crímenes de odio (Ley N° 26791). Mientras surgían fuertes resistencias y continuaban las luchas de los diferentes movimientos feministas y sociales, nuevos logros fueron imprimiendo carácter en nuestra legislación, con la ley de identidad de género (Ley N° 26743) en el 2012 y en 2019 la Ley Micaela (Ley N° 27499) que establece la capacitación obligatoria en género y violencia de género para todas las personas que se desempeñan en la función pública, en los poderes Ejecutivo, Legislativo y Judicial de la Nación. Se crea también en el 2019 el Ministerio de las Mujeres, Género y Diversidad. Una política más, orientada a que el Estado pueda centralizar sus políticas de género en un organismo que articule e impulse acciones en esta línea.

Imprescindible difundir e instruir a todos los miembros del equipo de salud en el conocimiento de todas estas leyes como paso indispensable para lograr la aplicación masiva de cada una de ellas.

### Desarrollo temprano, sexualidad e identidad de género

La construcción de la identidad de género es un proceso evolutivo que acompaña el desarrollo temprano, incluso antes del nacimiento, toda vez que los progenitores asignan un valor diferencial al hecho de tener un niño o una niña.

La incorporación de la perspectiva de género se ha identificado como un tema inherente a los adolescentes y adultos y esto llevó a invisibilizar aspectos propios del género como determinantes de la salud y el desarrollo temprano.

Existen evidencias suficientes que ameritan abordar el género desde etapas tempranas de la vida incluso antes de la concepción del nuevo ser, desde que cada pareja negocia el mejor momento para asumir su pater/maternidad. La dimensión de género es un determinante social que afecta a la salud y calidad de vida de las personas desde su nacimiento. La comunidad científica demostró un creciente interés por la temática atendiendo a reconocer que la construcción de estereotipos, las formas de ser y hacer y relacionarse tiene su correlato con los primeros años de vida.

El enfoque de género en la niñez es por tanto sumamente pertinente. La construcción de los roles de género que acompañan el desarrollo de los niños, niñas y adolescentes es parte de su socialización.

Desde el nacimiento o anteriormente comienza la crianza diferenciada, tratamos de forma distinta al niño o niña según el sexo que le hayamos asignado a través de un doble proyecto educativo que viene determinado por las expectativas que tengamos asignadas hacia uno u otro sexo y no tanto por las particularidades de ese niño o niña que tenemos adelante.

La importancia del género como determinante del desarrollo temprano reside en que el género se constituye como una de las relaciones estructurantes que sitúan al individuo en el mundo y determina a lo largo de su vida, oportunidades, elecciones, trayectorias, vivencias, lugares e intereses.

Las posibilidades de desarrollo pleno están íntimamente vinculadas con la calidad de experiencias tempranas que niños y niñas atraviesan en los diferentes ámbitos y organizadores que van moldeando sus potencialidades y personalidades.

Este proceso de desarrollo y de adquisición de una identidad de género se ve profundamente determinado por los estereotipos de género imperantes. Estos están determinados por influencias genéticas y relacionales. Las familias, los pares, el ambiente social, las estructuras y las prácticas moldean durante el crecimiento a niñas y niños a partir del reforzamiento positivo o el castigo a las conductas que se acercan o no a las expectativas de género.

### El rol del pediatra en la educación sexual

Toda asistencia médica es sexuada.

El pediatra se encuentra en un lugar privilegiado para acompañar el desarrollo de una sexualidad plena, cuidada, responsable, placentera a niñas, niños, adolescentes y sus familias.

Todas las personas como sexuadas que somos, tenemos nuestras propias concepciones, valores, normas, actitudes con respecto a la sexualidad. Y que en nuestra labor profesional obviamente transmitimos.

En nuestro rol de pediatras es fundamental nuestra función educativa en lo referente a la sexualidad y dado que en nuestro trabajo estamos haciendo educación sexual sería interesante rever nuestras propias concepciones, para saber que puedo estar transmitiendo con mi modo de ser y actuar a este niño, niña, adolescente o su familia. Los y las pediatras, como parte del entramado social e institucional por donde transcurren las infancias, en cada uno de

nuestros actos médicos reforzamos y promovemos estereotipos de género con más fuerza de lo que solemos identificar.

### Educación sexual integral en pediatría. ¿Es posible?

Entrelazando estos dos conceptos tan importantes de que la identidad de género es un aspecto fundamental del desarrollo temprano y que los pediatras tenemos un rol activo y fundamental en este proceso nos preguntamos cuál es el aporte que la educación sexual integral, desarrollada para ser implementada en los ámbitos educativos podría tener en la tarea asistencial de los pediatras.

Los ejes de la educación sexual integral: reconocer la perspectiva de género, respetar la diversidad, valorar la afectividad, ejercer nuestros derechos, cuidar el cuerpo; incluye e involucra todos los aspectos fundamentales y fundantes del quehacer pediátrico.

Y las puertas de entrada: la reflexión sobre nosotros/as mismos/as, los hechos que irrumpen, la organización institucional, la relación con las familias y la comunidad y el desarrollo curricular, todas encuentran un lugar o un paralelo en las consultas pediátricas.

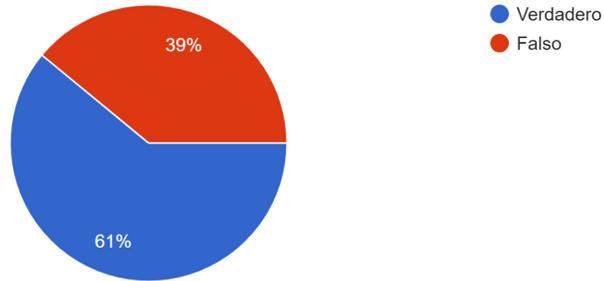
Creemos que la falta de reflexión sobre el propio posicionamiento y la introspección que permita la mirada sobre la propia sexualidad de cada uno de los participantes del sistema de salud es una de las principales barreras para el proceso de transformación necesario que habilite a un desarrollo sexual pleno y libre de todos los niños y niñas.

### Encuesta

Les pedimos a los pediatras que trabajan con nosotras en un sanatorio de gestión privada de la ciudad de Buenos Aires, que respondan las siguientes preguntas en forma anónima, a través de medios digitales. Obtuvimos 41 respuestas habiendo distribuido la encuesta a 100 profesionales aproximadamente.

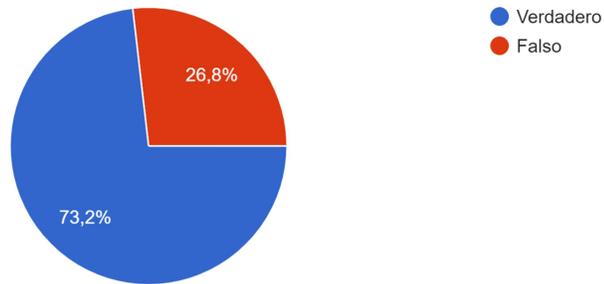
Sexo se refiere a las características determinadas biológicamente

41 respuestas



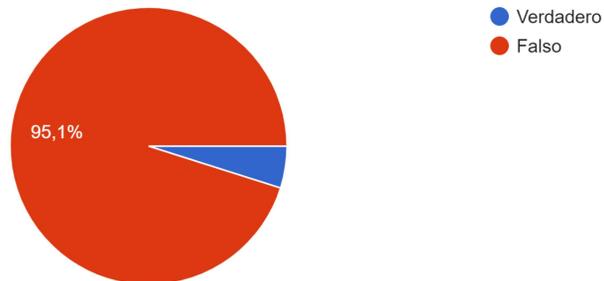
El termino género se utiliza para describir características de hombres y mujeres basadas en factores sociales.

41 respuestas



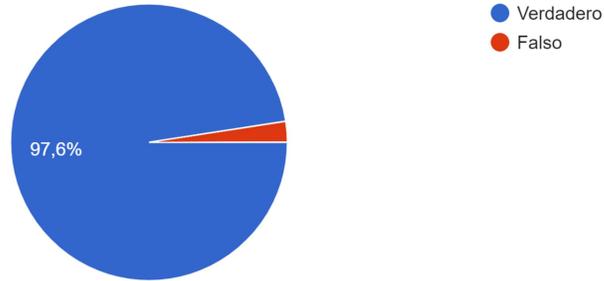
La identidad de genero alude a las diferencias biológicas entre varones y mujeres en base a los genitales y se asigna al nacer.

41 respuestas



La orientación sexual refiere a la atracción, emocional, efectiva y sexual por personas del mismo , de otro o de mas de un género.

41 respuestas



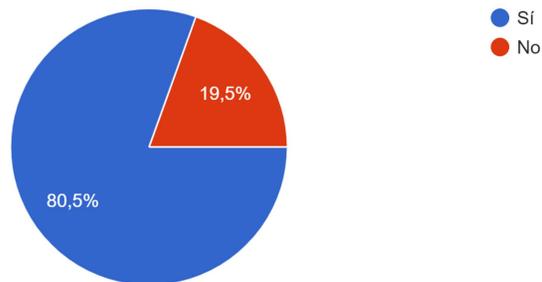
¿Con cuál de las siguientes definiciones se siente mas identificado?

41 respuestas



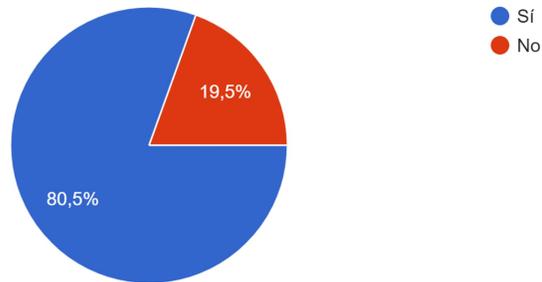
¿Considera que la identidad de género forma parte de manera significativa en el desarrollo infantil?

41 respuestas



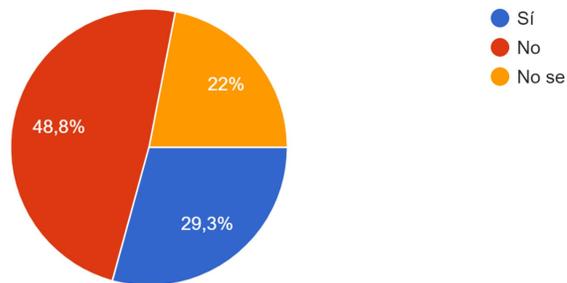
¿Considera que la identidad de género forma parte de manera significativa en el desarrollo infantil?

41 respuestas



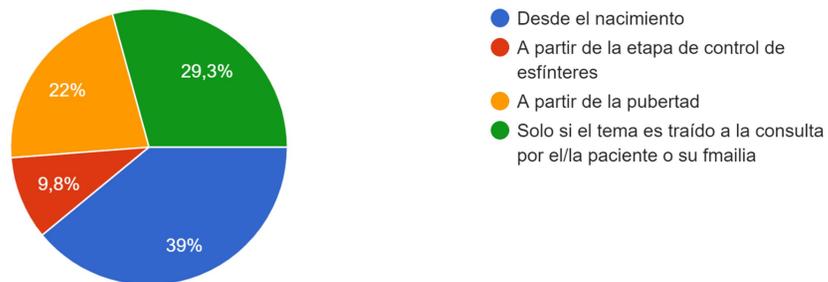
¿Cree usted que el pediatra tiene injerencia en la constitución de la identidad de género de sus pacientes?

41 respuestas

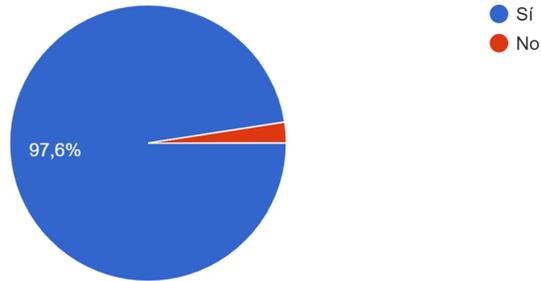


¿A partir de que edad habla con sus pacientes y las familias sobre sexualidad?

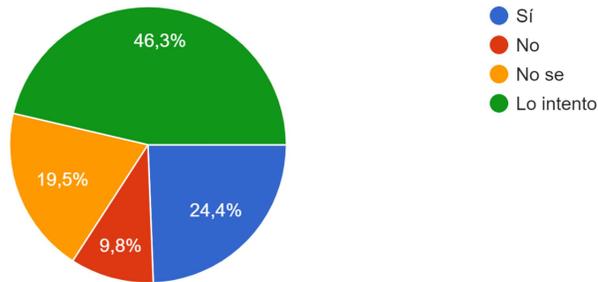
41 respuestas



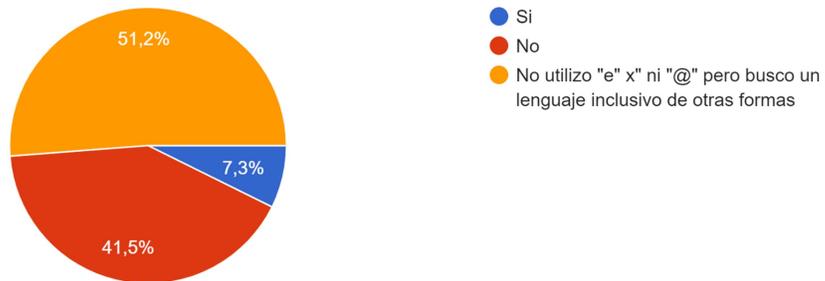
¿Siente usted que es respetuoso de la diversidad en su práctica asistencial?  
41 respuestas



¿Considera que su practica profesional tiene perspectiva de género?  
41 respuestas

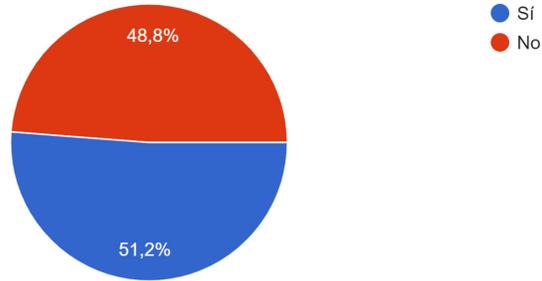


¿Utiliza el lenguaje inclusivo caracterizado por el uso de "e" "x" "@" en su practica profesional?  
41 respuestas



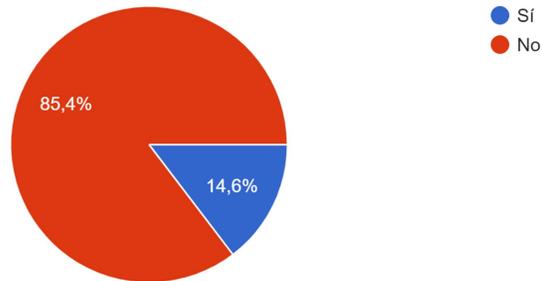
¿Se siente incomodo con los/las profesionales o pacientes que utilizan lenguaje inclusivo ("e" "x" "@") para hablar?

41 respuestas



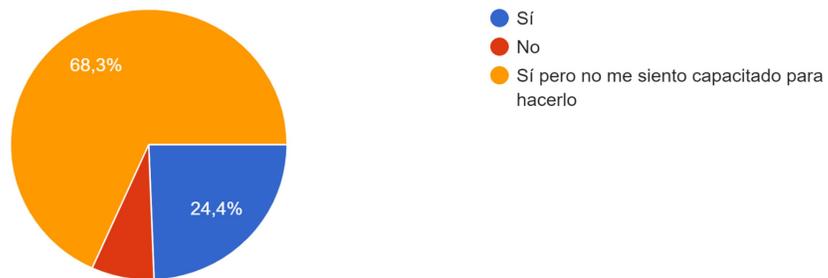
¿Cree que su género condiciona la relación con sus pacientes y su práctica asistencial?

41 respuestas



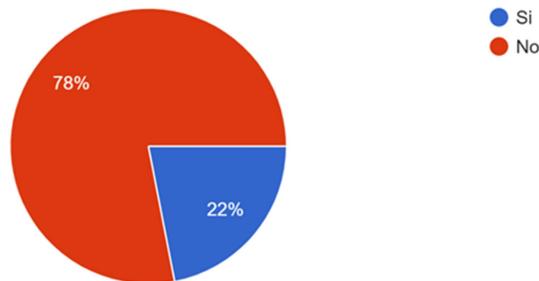
¿Estaría dispuesta/o a acompañar un cambio de género?

41 respuestas



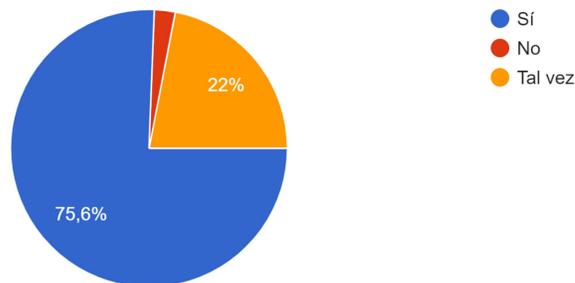
¿Ha tenido en su formación pediátrica capacitaciones sobre Educación Sexual integral?

41 respuestas



¿Le gustaría recibir formación sobre temas relacionados a género, diversidad, sexualidad y estereotipos?

41 respuestas



### Análisis de los resultados de la encuesta

Pudimos observar que los pediatras tienen dificultades para diferenciar conceptos como sexo, género, identidad de género y orientación sexual.

La definición de sexualidad con la que se identificaron mayoritariamente corresponde a la definición de la OMS.

A pesar de que mayoritariamente consideran que la identidad de género no se produce espontáneamente, más de un 10% cree que está determinada por los genitales al nacer.

Un 19.5 % de los encuestados considera que la identidad de género no es significativa en el desarrollo infantil. Y solo la mitad de los encuestados cree que los pediatras tienen injerencia en la constitución de esta identidad.

Solo el 39% de los pediatras encuestados habla de sexualidad con las familias desde el nacimiento.

El uso del lenguaje inclusivo resulta incómodo para la mitad de los encuestados y solo lo utiliza el 7.3%

Un 78% de los pediatras encuestados refieren nunca haber recibido formación en ESI y un porcentaje similar refirió que le gustaría recibirla.

### Conclusiones

Considerando la función preventiva, socializadora y educativa del equipo de salud en las primeras etapas de la vida y el contacto tan cercano con las familias, la falta de conocimientos teóricos sobre identidad de género, sexualidad, orientación sexual, diversidad, educación sexual integral, terminan reforzando y perpetuando un modelo de sexualidad tradicional, donde las diferencias sexuales condicionan los roles de hombres y mujeres sujetándolos a modelos sexistas, patriarcales, violentos, injustos que impiden el pleno desarrollo de la población que intentan cuidar.

Los pediatras solemos potenciar los estereotipos de género, pero podríamos jugar un papel importantísimo en su transformación. Para ello son necesarios conocimientos, habilidades y actitudes adecuadas para aplicar este enfoque en la práctica profesional. Pero no sería suficiente sin la profunda reflexión sobre la propia sexualidad y el impacto sobre la práctica profesional.

Los nuevos paradigmas en la sociedad y sus emergentes nos obligan a ampliar la mirada, revisar, investigar, y actualizarnos en búsqueda permanente de las mejores estrategias para cumplir nuestro rol con real conciencia del impacto en el desarrollo integral de niñas, niños y adolescentes.

Debemos pensar nuevas modalidades de intervención que promuevan un desarrollo temprano basado en los derechos de las infancias y no en función de los mandatos de los adultos. El desconocimiento del marco normativo que rige la asistencia médica y los derechos de niñas, niños y adolescentes constituye un obstáculo más en esta ampliación de mirada tan necesaria.

Para ello, es necesario incluir la perspectiva de género en cada consulta o intervenciones médicas.

Profundamente convencidas de que está sucediendo, no siempre al ritmo que la sociedad requiere, sumamos nuestra voz y nuestra experiencia en esta formación en educación sexual integral con una mirada esperanzadora de que esta transformación es posible.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Baranchuk, Norberto S. El compromiso de las sociedades médicas con el acontecer social. *Arch. argent. pediatr.* [online]. 2008, vol.106, n.1 [citado 2022-04-09], pp.57-60. Disponible en:[http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0325-00752008000100013&lng=es&nrm=iso](http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0325-00752008000100013&lng=es&nrm=iso)>. ISSN 0325-0075.
2. Dalia Szulik, Raúl Mercer, Carlota Ramírez y Helia Molina (2009). El enfoque de género en la niñez. XXVII Congreso de la Asociación Latinoamericana de Sociología. VIII Jornadas de Sociología de la Universidad de Buenos Aires. Asociación Latinoamericana de Sociología, Buenos Aires.
3. Ana Ramírez de Ocáriz Sorolla (2004) “El papel del pediatra en la educación sexual” Sexóloga y Socióloga. Centro Sexológico Emaize. Responsable de la Asesoría de Sexualidad para jóvenes del Ayuntamiento de Vitoria-Gasteiz.2004
4. Guía de trabajo sobre sexualidad, género y diversidad en el curso de la vida. Grupo de trabajo sobre sexualidad, género y diversidad en el curso de la vida. SAP
5. Isolina Riaño Galán, Inés del Río Pastoriza, María Chueca Guindulain, Sabel Gabaldón Fraile, Federico de Montalvo Jááskeläinen, Posicionamiento Técnico de la Asociación Española de Pediatría en relación con la diversidad de género en la infancia y la adolescencia: mirada ética y jurídica desde una perspectiva multidisciplinar, *Anales de Pediatría*, Volumen 89, Issue 2, 2018, Pages 123.e1-123.e6, ISSN 1695-4033, <https://doi.org/10.1016/j.anpedi.2018.02.012>.
6. MEDINA ALVA, María del Pilar et al. Neurodesarrollo infantil: características normales y signos de alarma en el niño menor de cinco años. *Rev. Perú. med. exp. salud pública* [online]. 2015, vol.32, n.3 [citado 2022-04-09], pp.565-573. Disponible en: <[http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1726-46342015000300022&lng=es&nrm=iso](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342015000300022&lng=es&nrm=iso)>. ISSN 1726-4634.
7. Mercer, Raúl; Szulik, Dalia; Ramirez, María Carlota Y Molina, Helia. Del derecho a la identidad al derecho a las identidades: Un acercamiento conceptual al género y el desarrollo temprano en la infancia. *Rev. chil. pediatr.* [online]. 2008, vol.79, suppl.1 [citado 2022-04-09], pp.37-45. Disponible en: <[http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0370-41062008000700007&lng=es&nrm=iso](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0370-41062008000700007&lng=es&nrm=iso)>. ISSN 0370-4106. <http://dx.doi.org/10.4067/S0370-41062008000700007>.
8. Ley 25673, PROGRAMA NACIONAL DE SALUD SEXUAL Y PROCREACION RESPONSABLE, publicada en el Boletín Oficial del 22-nov-2002 , Número: 30032  
Página: 1

9. Ley 25929, PROTECCION DEL EMBARAZO Y DEL RECIEN NACIDO, publicada en el Boletín Oficial del 21-sep-2004, Número: 30489 Página: 1
10. Ley 26061, LEY DE PROTECCION INTEGRAL DE LOS DERECHOS DE LAS NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES, publicada en el Boletín Oficial del 26-oct-2005, Número: 30767 Página: 1
11. Ley 26657, DERECHO A LA PROTECCION DE LA SALUD MENTAL, publicada en el Boletín Oficial del 03-dic-2010, Número: 32041 Página: 1
12. Ley 26862, REPRODUCCION MEDICAMENTE ASISTIDA PROCEDIMIENTOS Y TECNICAS MEDICO-ASISTENCIALES publicada en el Boletín Oficial del 26-jun-2013, Número: 32667 Página: 1
13. Ley 22990, LEY DE SANGRE REGIMEN NORMATIVO, publicada en el Boletín Nacional del 02-Dic-1983
14. Ley 27610, ACCESO A LA INTERRUPCION VOLUNTARIA DEL EMBARAZO, publicada en el Boletín Oficial del 15-ene-2021, Número: 34562 Página: 3
15. Ley 26150, PROGRAMA NACIONAL DE EDUCACION SEXUAL INTEGRAL ESTABLECIMIENTOS PUBLICOS, DE GESTION ESTATAL Y PRIVADA, publicada en el Boletín Oficial del 24-oct-2006 Número: 31017 Página: 1
16. Ley 26485, LEY DE PROTECCION INTEGRAL A LAS MUJERES LEY PARA PREVENIR, SANCIONAR Y ERRADICAR LA VIOLENCIA, publicada en el Boletín Oficial del 14-abr-2009, Número: 31632 Página: 1
17. Ley 26618, MATRIMONIO CIVIL CODIGO CIVIL, LEYES 26.413 Y 18.248 – MODIFICACION, publicada en el Boletín Oficial del 22-jul-2010, Número: 31949 Página: 1
18. Ley 26791, FEMICIDIOS, Publicada en el Boletín Oficial del 14-dic-2012, Número: 32543 Página: 1
19. Ley 26743, IDENTIDAD DE GENERO y DERECHO DE LAS PERSONAS, publicada en el Boletín Oficial del 24-may-2012, Número: 32404 Página: 2
20. Ley 27499, LEY MICAELA DE CAPACITACIÓN OBLIGATORIA EN GÉNERO PARA TODAS LAS PERSONAS QUE INTEGRAN LOS TRES PODERES DEL ESTADO, publicada en el Boletín Oficial del 10-ene-2019.
21. TAJER, Débora et al. Equidad de género en la atención de la salud en la infancia. Psicoperspectivas [online]. 2015, vol.14, n.1 [citado 2022-04-09], pp.103-113. Disponible en:[http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0718-69242015000100010&lng=es&nrm=iso](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-69242015000100010&lng=es&nrm=iso)>. ISSN 0718-6924

22. UNICEF (2018) Guía de atención con enfoque de género. Min.Des.Social. Presidencia de la Nación Argentina. Unicef. Child helpline international