



## MINISTERIO DE SALUD Y DESARROLLO SOCIAL

### SECRETARÍA DE GOBIERNO DE SALUD

**Resolución 3159/2019**

**RESOL-2019-3159-APN-SGS#MSYDS**

Ciudad de Buenos Aires, 19/11/2019

VISTO el EX-2019-98129744-APN-DD#MSYDS, la Ley 26.743, Decreto 903/15 y el Decreto N° 802/18;

CONSIDERANDO:

Que mediante el dictado de la Resolución del entonces Ministerio de Salud N° 201/02, sus modificatorias y complementarias, se aprobaron el conjunto de prestaciones básicas esenciales que constituyen el denominado PROGRAMA MÉDICO OBLIGATORIO (PMO) y que deben garantizar, a todos/todas sus beneficiarios/as, los Agentes del Seguro de Salud y las entidades de medicina prepaga comprendidas en las Leyes 23.660, 23.661 y 26.682.

Que el PMO establece las prestaciones básicas esenciales e imprescindibles para la preservación de la vida, la prevención, diagnóstico y tratamiento médico que deben garantizar los Agentes del Seguro de Salud y las entidades de medicina prepaga a sus usuarios/as.

Que dado el carácter dinámico que tienen las ciencias médicas, relacionado con los avances de la tecnología sobre la base de la evidencia disponible, se van incorporando nuevas alternativas para el cuidado del cuerpo y de la salud sexual y la salud reproductiva.

Que la de Identidad de Género reconoce la garantía personal a la identidad de género de las personas, entendida 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”.

Que a través de su artículo 11, se garantiza el acceso a los tratamientos hormonales integrales como parte del derecho al libre desarrollo personal y establece que dichos tratamientos quedan incluidos en el Programa Médico Obligatorio (PMO). Los servicios de salud, tanto del sistema público como de los sistemas privado y de seguridad social, deben incorporarlos a sus coberturas, garantizando en forma permanente los derechos reconocidos por la Ley 26.743.



Que el Decreto 903/15, a través del artículo 1, del Anexo 1, define como tratamientos hormonales integrales a aquellos que tienen por finalidad cambiar los caracteres secundarios que responden al sexo gonadal, promoviendo que la imagen se adecue al género autopercebido.

Que en tal sentido, se tendrá que prescribir y suministrar los medicamentos y/o tratamientos para hormonización con una cobertura del 100% a demanda de las/os beneficiarias/os, en el marco de la atención primaria de la salud, a través de los prestadores de servicios.

Que los esquemas actuales de hormonización e inhibición de la pubertad más utilizados incluyen: 17β-estradiol gel al 0,06 %. Valerato de estradiol comp. 2 mg, Espironolactona comp. 100 mg, Acetato de ciproterona comp. 50 mg, Testosterona gel 1%, Undecanoato de testosterona amp. /vial 1000 mg, triptorelina amp. 3,75 mg y triptorelina amp. 11,25 mg.

Que la reglamentación del artículo 11 de la Ley 26.743 dispone que La SECRETARÍA DE SALUD COMUNITARIA (actual SECRETARIA DE PROMOCIÓN DE LA SALUD, PREVENCIÓN Y CONTROL DE RIESGOS) conjuntamente con la SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS DE SALUD, dependiente de este MINISTERIO son la autoridad de aplicación en materia de la Ley N° 26.743 y su decreto reglamentario 903/15.

Que las enunciadas prestaciones no constituyen un procedimiento estético sino que se enmarcan en el acceso efectivo al derecho a la salud, es decir, en el proceso de constitución corporal e identitario, el libre desarrollo personal y el derecho a la vida.

Que es deber de esta Cartera de Estado dictar las normas complementarias y aclaratorias que fueran necesarias para la aplicación de la reglamentación del artículo 11 de la Ley 26.743 de acuerdo a lo establecido en el artículo 3 del decreto 903/15.

Que la Ley N° 25.673 crea el Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable en el ámbito del entonces Ministerio de Salud, cuya responsabilidad primaria es la de gestionar la implementación de políticas vinculadas a salud sexual y procreación responsable de la población.

Que por Decisión Administrativa N° 307/2018 se crea la Dirección de Salud Sexual y Reproductiva.

Que resulta uno de los ejes estratégicos de la Dirección de Salud Sexual y Reproductiva es garantizar un modelo de atención que reconozca la diversidad sexual y corporal, dando cumplimiento efectivo a la Ley 26.743 de Identidad de Género.

Que a los fines de estas incorporaciones se han tenido en cuenta las recomendaciones realizadas por La Asociación Mundial para la Salud Transgénero (WPATH), la Asociación de Profesionales de Salud Transgénero de Australia y Nueva Zelanda, la Sociedad Endocrinológica de Estados Unidos, la Universidad Central de Amsterdam y el Grupo de Trabajo de Lancet, que respaldan el uso de las referidas drogas y evidencian los beneficios para la salud de los mencionados tratamientos.



Que la DIRECCIÓN DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA, la SUBSECRETARÍA DE PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD Y la SECRETARÍA DE PROMOCIÓN DE LA SALUD, PREVENCIÓN Y CONTROL DE RIESGOS, han tomado la intervención de su competencia.

Que LA DIRECCIÓN GENERAL DE ASUNTOS JURÍDICOS de la SECRETARÍA DE GOBIERNO DE SALUD del MINISTERIO DE SALUD Y DESARROLLO SOCIAL ha tomado la intervención de su competencia.

Que se actúa en el marco de las atribuciones acordadas por el Decreto N° 802/18.

Por ello,

EL SECRETARIO DE GOBIERNO DE SALUD

RESUELVE:

ARTÍCULO 1°- Incorpórese en el punto 7 apartado 3 del Anexo I de la Resolución N° 201/02 del entonces Ministerio de Salud, sus ampliatorias y modificatorias, que forma parte integrante del PROGRAMA MÉDICO OBLIGATORIO (PMO), Acetato de ciproterona, Testosterona gel, 17β-estradiol gel, Valerato de estradiol, Espironolactona, Undecanoato de testosterona y triptorelina, con cobertura al CIENTO POR CIENTO 100% para los pacientes bajo tratamientos hormonales integrales que tienen por finalidad cambiar los caracteres secundarios que responden al sexo gonadal para adecuación de la imagen al género autopercebido.

ARTÍCULO 2 °- Incorpórese en los Anexos III y IV de la Resolución N° 201/02 del entonces Ministerio de Salud sus ampliatorias y modificatorias, los siguientes principios activos, formas farmacéuticas y presentaciones que a continuación se detallan: Acetato de ciproterona 50 mg, Testosterona gel 1%, Undecanoato de testosterona 1000 mg, triptorelina 3,75 mg y triptorelina 11,25 mg.

ARTÍCULO 3°- Las presentes incorporaciones al PROGRAMA MÉDICO OBLIGATORIO a que refieren los artículos anteriores comenzarán a regir a partir de la publicación de la presente medida en el Boletín Oficial.

ARTICULO 4°- Comuníquese, publíquese, dése a la Dirección Nacional del Registro Oficial y oportunamente archívese. Adolfo Luis Rubinstein

e. 21/11/2019 N° 89225/19 v. 21/11/2019

**Fecha de publicación 21/11/2019**